

AŞI GERÇEĞİ VE AŞILARIN SEBEP OLABİLECEĞİ ZARARLAR: İNSANOĞLUNA UYGULANAN SESSİZ BİR SOYKIRIM ÜZERİNE

THE VACCINE TRUTH AND THE DAMAGES VACCINES CAN CAUSE: ON A SILENT GENOCIDE AGAINST HUMANKIND

MUTLAK VERSİYON: 1 3 10; 12 13 13 10 3 13 0 0, 0 3.

TARİH: 27/08/2021

Aşı Gerçeği Üzerine Bibliyografik Bir Ekspoze Yazısı...

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	2
TABLE OF CONTENTS	7
ÖZET	12
ABSTRACT	13
AŞILAMA VE MODERN TIPTAKİ SORUNLARLA İLGİLİ ALINTILAR.....	15
YASAL UYARI: TIBBİ VE KİŞİSEL SORUMLULUK REDDİ	39
AKRONİM DİZİNİ	41
ÖLÇÜ BİRİMİ DİZİNİ.....	52
ŞEKİLLER DİZİNİ	54
AŞILARLA İLGİLİ İNGİLİZCE VİDEOLAR DİZİNİ	55
İNGİLİZCE HABERLER VE OLAYLAR DİZİNİ	58
AŞILARLA İLGİLİ İNGİLİZCE YAZILAR VE MAKALELER DİZİNİ.....	61
AŞILARLA İLGİLİ KİTAPLAR DİZİNİ	63
BÖLÜM 1 GİRİŞ	68
1.1 Aşı Gerçeği ve Aşıların Sebep Olabileceği Zararlar Yazımın Özet Dizini.....	84
1.1.1 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Kesin Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler.....	85
1.1.2 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Sağlam Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler.....	136
1.1.3 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Zayıf Kanıtları Olan Veriler ve İddialar.....	139
1.1.4 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Doğru Olmayan Veriler ve İddialar.....	140
BÖLÜM 2 AŞILARLA İLGİLİ TEMEL BİLGİLER.....	141
2.1 Aşı ve Aşılama Nedir?	141
2.2 Aşı ve Aşılamayla İlgili Temel Kavramlar.....	143
2.3 Aşı Türleri.....	156
2.3.1 Canlı Aşılar.....	156
2.3.2 İnaktif Aşılar	157
2.3.3 Subunit Aşıları	157
2.3.4 Konjuge Aşılar.....	158
2.3.5 Toksoid Aşılar	158
2.3.6 DNA Aşıları	158
2.3.7 Rekombinant Vektör Aşıları	159
2.3.8 RNA Aşıları.....	159
2.4 Aşı Bileşenleri	160
2.4.1 Antijenler	161

2.4.2 Adjuvanlar	161
2.4.3 Yetiştirme Kültür Besiyerleri	163
2.4.4 İnaktif Edici Bileşenler	164
2.4.5 Antibiyotikler.....	164
2.4.6 Koruyucular	164
2.4.7 Stabilizatörler	164
2.4.8 Tampon Çözeltiler	165
2.4.9 Dilüentler ve Yoğunlaştırıcılar	165
2.4.10 Protein Saflaştırıcılar	165
2.4.11.....	165
2.4.12.....	165
2.4.13.....	165
2.5 Aşıların Üretim Süreci	167
2.5.1 Yeni Aşı Üretimi İçin Karar Alma.....	168
2.5.2 AR-GE Çalışmaları ve Keşif Süreci	168
2.5.3 Öncül Klinik Çalışmalar.....	169
2.5.4 Klinik Çalışmalar	169
2.5.5 Antijen Üretimi.....	170
2.5.6 Antijenin Yetiştirme Kültür Besiyerinden İzole Edilmesi.....	170
2.5.7 İzole Edilen Antijenin Saflaştırılması.....	171
2.5.8 Antijene Yardımcı Olacak Aşı Bileşenlerinin Katılarak Aşının Üretilmesi	171
2.5.9 Yasal Onaylar	171
2.5.10 Aşının Deneme Üretimi ve Büyük Miktarlarda Üretilmesi	172
2.5.11 Aşının Nakliyatı ve Depolanması	172
2.5.12 Aşının Piyasaya Sürülmesinin Ardından İzlenmesi	173
2.6 Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Aşılar	173
2.6.1 Ulusal Aşı Çizelgemizdeki Aşılar.....	175
2.6.1.1 Hepatit B Aşıları	177
2.6.1.1.1 Engerix-B.....	181
2.6.1.1.2 Euvax-B	183
2.6.1.1.3 Genhevac-B.....	184
2.6.1.2 Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak (KKK) Aşıları	185
2.6.1.2.1 M-M-R II (KKK)	186
2.6.1.2.2 Priorix	189
2.6.1.3 Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio ve Hemofilus İnfluenza Tip B (DaBT-IPA-Hib) Aşıları.....	190

2.6.1.3.1 Pentaxim.....	191
2.6.1.3.2 Infanrix-IPV/Hib	195
2.6.1.4 Çocuk Felci Aşıları (OPA ve IPA)	198
2.6.1.4.1 Oral Çocuk Felci Aşısı Bivalent Tip 1 ve 3 (Polio Sabin™ One and Three)	200
2.6.1.5 Tetanoz Aşısı	201
2.6.1.5.1 Tetadif	203
2.6.1.6 Hepatit A Aşısı.....	204
2.6.1.6.1 VAQTA	205
2.6.1.6.2 HAVRIX.....	206
2.6.1.6.3 AVAXIM 80 U	208
2.6.1.7 Konjuge Pnömonokok Aşıları.....	209
2.6.1.7.1 Prevnar 13	211
2.6.1.7.2 Synflorix.....	211
2.6.1.8 Suçiçeği Aşıları	213
2.6.1.8.1 Varivax.....	214
2.6.1.8.2 Varilrix	215
2.6.1.8.3 Okavax	217
2.6.1.9 Bacillus Calmette–Guérin Aşısı (BCG)	218
2.6.1.9.1 BCG Aşısı (Bacillus Calmette Guerin Suşu).....	219
2.6.2 Ulusal Aşı Çizelgemizde Olmayan Aşılar	221
2.6.2.1 İnfluenza Aşısı	221
2.6.2.1.1 Fluzone (Trivalent)	222
2.6.2.2 HPV Aşıları	224
2.6.2.2.1 Gardasil 9.....	226
2.6.2.2.2 Cervarix.....	227
2.6.2.3 Kuduz Aşısı (İnsana Uygulanan)	228
2.6.2.3.1 Rabipur	230
BÖLÜM 3 KAYNAKLAR.....	231
3.1 Aşılarla İlgili Yerli Kaynaklar	231
3.2 Aşılarla İlgili İngilizce Videolar.....	239
3.2.1 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Videolar.....	429
3.3 Aşılarla İlgili İngilizce Haberler ve Olaylar	443
3.3.1 Aşılarla İlgili Yazı Formatındaki İngilizce Haberler veya Olaylar	444
3.3.2 Aşılarla İlgili Video Formatındaki İngilizce Haberler veya Olaylar	487
3.3.3 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Haberler ve Olaylar.....	495
3.4 Aşılarla İlgili İngilizce Yazılar ve Makaleler	513

3.4.1 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Yazılar ve Makaleler	564
3.5 Aşılarla İlgili Kitaplar	583
3.5.1 Bağlantılarda Dijital Hali Mevcut Olan Kitaplar	583
3.5.2 Bağlantılarda Dijital Hali Mevcut Olmayan Kitaplar	644
3.6 Hukuk ve Kanun	721
3.7 Bilimsel Çalışmalar.....	726
BÖLÜM 4 EĞER X KİŞİSİ OLSAYDIM.....	1031
4.1 Eğer Aşağıdakilerden Hiçbiri Olmasaydım	1031
4.2 Eğer Bir Ebeveyn Olsaydım	1031
4.3 Eğer Bir Hemşire Olsaydım	1032
4.4 Eğer Bir Doktor Olsaydım.....	1033
4.5 Eğer Bir Bilim İnsanı Olsaydım	1033
4.6 Eğer Bir Avukat Olsaydım	1034
4.7 Eğer Bir Cumhuriyet Savcısı Olsaydım	1035
4.8 Eğer Bir Araştırmacı Gazeteci Olsaydım	1035
4.9 Eğer Aşı Hasarına Karşı Kurulmuş Bir STK'nin Başında Olsaydım	1035
4.10 Eğer Sağlıkla İlgili Yüksek Seviyeli Bir Bürokrat Olsaydım	1037
4.11 Eğer Savunma veya İstihbaratla İlgili Yüksek Seviyeli Bir Bürokrat Olsaydım	1039
4.12 Eğer En Üst Kademedeki Bir Devlet İnsanı Olsaydım	1040
BÖLÜM 5 SONUÇ	1042
EK-1: KABAL NEDİR?.....	1043
EK-2: COVID-19 SALGINI KÜRESEL BİR PSİKOLOJİK OPERASYONDUR	1055
EK-2.1 COVID-19 Salgınıyla İlgili Verilerin Büyük Kısmı Hatalıdır	1057
EK-2.2 Peki COVID-19 Salgını Korkulacak Bir Sağlık Olayı Değil Mi?	1062
EK-2.3 COVID-19 Salgını İçin Alınan Önlemler Hatalı Bir Karar Mıydı?.....	1068
EK-2.4 Peki O Zaman Sadece Toplum Sağlığı Perspektifinde COVID-19 Salgınına Karşı Ne Yapılmalıydı?	1073
EK-2.5 Peki COVID-19 Salgını Sunulduğu Kadar Korkulacak Bir Sağlık Olayı Değilse Bunu Kimler, Hangi Amaçla Onu Dünyaya Böyle Sundu?	1074
EK-2.5.1 Kabal'ın COVID-19 Salgını Psikolojik Operasyonu İlgili Kısa Vadeli Hedefleri	1082
EK-2.5.2 Kabal'ın COVID-19 Salgını Psikolojik Operasyonu İlgili Uzun Vadeli Hedefleri	1094
EK-2.6 COVID-19 Salgını ve 5G Teknolojisi Arasında Bir Bağlantı Var Mı?	1101
EK-2.7 Peki Bundan Sonra Ufukta Ne Var?	1107
EK-2.7.1 Peki Bütün Bunlar Ne İçindir?	1121
EK-2.8 COVID-19 Salgınıyla İlgili Özet Dizini	1129
EK-2.8.1 COVID-19 Salgınıyla İlgili Kesin Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler	1129

EK-2.8.2 COVID-19 Salgınıyla İlgili Sağlam Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler	1165
EK-2.8.3 COVID-19 Salgınıyla İlgili Zayıf Kanıtları Olan Veriler ve İddialar	1174
EK-2.8.4 COVID-19 Salgınıyla İlgili Doğru Olmayan Veriler ve İddialar	1177
EK-2.9 COVID-19 Salgınıyla İlgili Kaynaklar	1177
EK-2.9.1 Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler	1178
EK-2.9.1.1 COVID-19 (Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler)	1178
EK-2.9.1.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler)	1196
EK-2.9.2 Haberler ve Diğer Tür Yazılar	1203
EK-2.9.2.1 COVID-19 (Haberler ve Diğer Yazılar)	1204
EK-2.9.2.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Haberler ve Diğer Yazılar)	1226
EK-2.9.3 Videolar	1227
EK-2.9.3.1 COVID-19 (Videolar)	1227
EK-2.9.3.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Videolar)	1235
EK-3: YAZIMIN SAĞLADIĞI FAYDA SEBEBİYLE MİNNET DUYANLAR İÇİN DESTEK ADRESİ	1237

TABLE OF CONTENTS

TABLE OF CONTENTS	2
İÇİNDEKİLER.....	7
ABSTRACT	12
ÖZET	13
QUOTES ON VACCINATION AND PROBLEMS IN MODERN MEDICINE	15
LEGAL WARNING: MEDICAL AND PERSONAL DISCLAIMER	39
ACRONYM INDEX	41
UNIT OF MEASURE INDEX	52
FIGURES INDEX	54
ENGLISH VIDEOS INDEX ON VACCINES	55
ENGLISH NEWS AND EVENTS INDEX.....	58
ENGLISH WRITINGS AND ARTICLES ON VACCINATIONS	61
INDEX OF BOOKS ON VACCINES	63
CHAPTER 1 INTRODUCTION	68
1.1 The Vaccination Truth and The Harms That Can Be Caused by Vaccines Abstract Index of My Writing.....	84
1.1.1 Findings and Data with Definitive Evidence on Vaccines and Vaccination.....	85
1.1.2 Findings and Data with Robust Evidence on Vaccines and Vaccination	136
1.1.3 Data and Claims with Poor Evidence on Vaccines and Vaccination	139
1.1.4 Untrue Data and Claims on Vaccines and Vaccination	140
CHAPTER 2 BASIC INFORMATION ON VACCINES.....	141
2.1 What is Vaccine and Vaccination?	141
2.2 Basic Concepts On Vaccine and Vaccination	143
2.3 Types of Vaccines	156
2.3.1 Live Vaccines	156
2.3.2 Inactive Vaccines	157
2.3.3 Subunit Vaccines	157
2.3.4 Conjugate Vaccines.....	158
2.3.5 Toxoid Vaccines	158
2.3.6 DNA Vaccines	158
2.3.7 Recombinant Vector Vaccines.....	159
2.3.8 RNA Vaccines.....	159
2.4 Vaccine Ingredient	160

2.4.1 Antigens	161
2.4.2 Adjuvants	161
2.4.3 Growth Culture Media	163
2.4.4 Inactivating Ingredients	164
2.4.5 Antibiotics	164
2.4.6 Preservatives	164
2.4.7 Stabilizers	164
2.4.8 Buffer Solutions	165
2.4.9 Diluents and Thickeners.....	165
2.4.10 Protein Purifiers.....	165
2.4.11.....	165
2.5 Production Process of Vaccines	167
2.5.1 Decision Making for New Vaccine Production	168
2.5.2 R&D Studies and Discovery Process	168
2.5.3 Preliminary Clinical Studies	169
2.5.4 Clinical Studies.....	169
2.5.5 Antigen Production.....	170
2.5.6 Isolation of Antigen from Cultivation Medium	170
2.5.7 Purification of Isolated Antigen.....	171
2.5.8 Producing Vaccine By Adding Vaccine Components That Will Assist Antigen	171
2.5.9 Legal Approvals	171
2.5.10 Trial Production and Production of Large Amounts of Vaccine	172
2.5.11 Transport and Storage of Vaccine	172
2.5.12 Monitoring the Vaccine After its Launch	173
2.6 Vaccines in the Republic of Turkey	173
2.6.1 Vaccines on Our National Immunization Schedule	175
2.6.1.1 Hepatitis B Vaccines.....	177
2.6.1.1.1 Engerix-B.....	181
2.6.1.1.2 Euvax-B	183
2.6.1.1.3 Genhevac-B.....	184
2.6.1.2 Measles, Rubella, Mumps (MMR) Vaccines	185
2.6.1.2.1 M-M-R II (KKK)	186
2.6.1.2.2 Priorix	189

2.6.1.3 Diphtheria, Acellular Pertussis, Tetanus, Inactive Polio and Hemophilus Influenza Type B (DaBT-IPA-Hib) Vaccines	190
2.6.1.3.1 Pentaxim.....	191
2.6.1.3.2 Infanrix-IPV/Hib	195
2.6.1.4 Polio Vaccines (OPV and IPV)	198
2.6.1.4.1 Oral Polio Vaccine Bivalent Types 1 and 3 (Polio Sabin™ One and Three)	200
2.6.1.5 Tetanus Vaccine.....	201
2.6.1.5.1 Tetadif	203
2.6.1.6 Hepatitis A Vaccine	204
2.6.1.6.1 VAQTA	205
2.6.1.6.2 HAVRIX.....	206
2.6.1.6.3 AVAXIM 80 U	208
2.6.1.7 Conjugated Pneumococcal Vaccines	209
2.6.1.7.1 Prevnar 13	211
2.6.1.7.2 Synflorix.....	211
2.6.1.8 Chickenpox Vaccines.....	213
2.6.1.8.1 Varivax.....	214
2.6.1.8.2 Varilrix	215
2.6.1.8.3 Okavax.....	217
2.6.1.9 Bacillus Calmette–Guérin Vaccine (BCG)	218
2.6.1.9.1 BCG Vaccine (Bacillus Calmette Guerin Strain).....	219
2.6.2 Vaccines That Not in Our National Vaccine Schedule	221
2.6.2.1 Influenza Vaccine.....	221
2.6.2.1.1 Fluzone (Trivalent)	222
2.6.2.2 HPV Vaccines	224
2.6.2.2.1 Gardasil 9.....	226
2.6.2.2.2 Cervarix.....	227
2.6.2.3 Rabies Vaccine (Applied to Human).....	228
2.6.2.3.1 Rabipur	230
CHAPTER 3 REFERENCES	231
3.1 Domestic References on Vaccines	231
3.2 English Videos on Vaccines	239
3.2.1 Untranslated English Videos on Vaccines	429
3.3 English News and Events on Vaccines	443
3.3.1 English News or Events in Writing Format on Vaccines	444
3.3.2 English News or Events in Video Format on Vaccines	487

3.3.3 Untranslated English News and Events on Vaccines	495
3.4 English Writings and Articles on Vaccines	513
3.4.1 Untranslated English Writings and Articles on Vaccines	564
3.5 Books on Vaccines	583
3.5.1 Books Available in Digital Form in Links	583
3.5.2 Books Not Available in Digital Form in Links	644
3.6 Law and Code	721
3.7 Scientific Studies	726
CHAPTER 4 IF I WERE X PERSON	1031
4.1 If I Were None of the Following	1031
4.2 If I Were a Parent	1031
4.3 If I Were a Nurse	1032
4.4 If I Were a Doctor	1033
4.5 If I Were a Scientist	1033
4.6 If I Were a Lawyer	1034
4.7 If I Were a Public Prosecutor	1035
4.8 If I Were an Investigative Journalist	1035
4.9 If I Were Leading an NGO Against Vaccine Damage	1035
4.10 If I Were a High-Level Health-Related Bureaucrat	1037
4.11 If I Were a High Level Bureaucrat for Defense or Intelligence.....	1039
4.12 If I Were a State Person at the Top Level	1040
CHAPTER 5 CONCLUSION	1042
ANNEX-1: WHAT IS CABAL?	1043
ANNEX-2: THE COVID-19 OUTBREAK IS A GLOBAL PSYCHOLOGICAL OPERATION	1055
ANNEX-2.1 Most of the Data on the COVID-19 Outbreak Are Incorrect	1057
ANNEX-2.2 Isn't the COVID-19 Outbreak a Health Event to be Feared of?	1062
ANNEX-2.3 Was the Measures Taken for the COVID-19 Outbreak a Wrong Decision?	1068
ANNEX-2.4 So What Should Be Done Against the COVID-19 Outbreak in the Perspective of Public Health Only?	1073
ANNEX-2.5 Well, If The COVID-19 Outbreak Is Not A Health Event To Fear As Much As It Is Presented, Who Presented It To The World For What Purpose?	1074
ANNEX-2.5.1 Cabal's Short Term Goals Related to COVID-19 Outbreak Psychological Operation	1082
ANNEX-2.5.2 Cabal's Long Term Goals Related to COVID-19 Outbreak Psychological Operation	1094
ANNEX-2.6 Is There a Connection Between the COVID-19 Outbreak and 5G Technology?	1101
ANNEX-2.7 So What Is On The Horizon?	1107

ANNEX-2.7.1 So What Was All This For?	1121
ANNEX-2.8 Summary Index on COVID-19 Outbreak.....	1129
ANNEX-2.8.1 Findings and Data with Conclusive Evidence on the COVID-19 Outbreak.....	1129
ANNEX-2.8.2 Findings and Data with Robust Evidence on the COVID-19 Outbreak	1165
ANNEX-2.8.3 Data and Claims with Poor Evidence on the COVID-19 Outbreak	1174
ANNEX-2.8.4 Untrue Data and Claims on the COVID-19 Outbreak	1177
ANNEX-2.9 References on the COVID-19 Outbreak.....	1177
ANNEX-2.9.1 Scientific Studies and Articles	1178
ANNEX-2.9.1.1 COVID-19 (Scientific Studies and Articles)	1178
ANNEX-2.9.1.2 5G ve Electromagnetic Radiation (Scientific Studies and Articles).....	1196
ANNEX-2.9.2 News and Other Types of Writings.....	1203
ANNEX-2.9.2.1 COVID-19 (News and Other Types of Writings).....	1204
ANNEX-2.9.2.2 5G ve Electromagnetic Radiation (News and Other Types of Writings)	1226
ANNEX-2.9.3 Videos	1227
ANNEX -2.9.3.1 COVID-19 (Videos)	1227
ANNEX -2.9.3.2 5G ve Electromagnetic Radiation (Videos).....	1235
ANNEX-3: SUPPORT ADDRESS FOR THOSE WHO ARE GRATEFUL FOR THE BENEFIT OF MY WRITING	1237

ÖZET:

Aşılar ve aşılama konusu; din, politika gibi dünya üzerindeki en tartışmalı alanlardan biridir. Ana akım tıp ve medya, aşıların tarihteki en önemli tıbbi icat olduğunu ve onların güvenli ve etkili olduğunu insanların zihinlerine aşılarırken, onların herhangi bir ilaç gibi ters tepkileri ve yan etkileri olduğundan bahsetmemektedir. Bir yandan da aşılar hakkında herhangi olumsuz bir şey söyleyenler otoriteler ve onlara inananlar tarafından cahil moronlar olarak damgalanmaktadırlar. Aşılar hakkındaki gerçekler ise bundan daha karanlıktır. Bu karanlık gerçek; aşıların bir tıbbi ürün olmasından çok bir biyokimyasal silah olması, onların asıl işlevinin transjenerasyonel nüfus kontrolü ve biyolojik sosyal kontrolü sağlamak olduğu ve bu karanlık gerçeği konspiratörlerin bilinçli bir biçimde saklamaya çalışmasıdır. Yazımda, bu gerçeğin varlığını destekleyecek her tür kaynak mümkün olduğunca açıklanarak ve çevirisi yapılarak bibliyografik bir biçimde sunulmuştur. Gönlün istediği, günümüzdeki aşı paradigmasının tamamen ortadan kaldırılması olsa da, bu yazıyla hedeflediğim şey, en az bir çocuğun hayatının aşılar tarafından mahvedilmesini engelleme aracılığıyla kurtarılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Otizm, Otistik, Otoimmün, Bağışıklık Sistemi, Nörolojik Hastalık/Sorun, Nörotoksin, Beyin Hasarı, Aşı Hasarı, Ters Tepki, Yan Etki, DNA Hasarı, Çocuk Felci/Aşısı, Dr. Andrew Wakefield, Kızamık, KKK Aşısı, Grip/Aşısı, Çiçek Hastalığı/Aşısı, DPT Aşısı, Boğmaca/Aşısı, Suçiçeği/Aşısı, Tetanoz Aşısı, HPV/Aşısı, Hepatit B/Aşısı, Gardasil, Antikor, Antijen, Cıva (Thimerosal), Alüminyum, Adjuvan, SV40, Vitamin K, CDC, FDA, WHO, Anne Sütü, Vitamin C, Vitamin D/D3, Vitamin A, Vitamin E, COVID-19, 5G.

ABSTRACT: Vaccines and vaccination is one of the most controversial areas in the world, such as religion and politics. While mainstream medicine and the media instill in people's minds that vaccines are the most important medical invention in the history and that they are safe and effective, they do not mention that they have adverse reactions and side effects like any drug. On the other hand, those who say anything negative about vaccines are branded as ignorant morons by the authorities and those who believe in them. The truth about vaccines is darker than that. This dark reality is that vaccines are a biochemical weapon rather than a medical product, their main function is to provide transgenerational population control and biological social control, and conspirators consciously try to hide this dark truth. In my writing, all kinds of sources that support the existence of this fact are explained and translated as much as possible and presented in a bibliographic form. While what the heart wants is the complete elimination of the current vaccine paradigm, what I am aiming for with this article is to save at least one child's life by preventing it from being ruined by vaccines.

Keywords: Autism, Autistic, Autoimmune, Immune System, Neurological Disease/Problem, Neurotoxin, Brain Damage, Vaccine Damage, Adverse Reaction, Side Effect, DNA Damage, Polio/Vaccine, Dr. Andrew Wakefield, Measles, KKK Vaccine, Flu/Vaccine, Smallpox/Vaccine, DPT Vaccine, Whooping Cough/Vaccine, Chickenpox/Vaccine, Tetanus Vaccine, HPV/Vaccine, Hepatitis B/Vaccine, Gardasil, Antibody, Antigen, Mercury (Thimerosal) , Aluminum, Adjuvant, SV40, Vitamin K, CDC, FDA, WHO, Breast Milk, Vitamin C, Vitamin D/D3, Vitamin A, Vitamin E, COVID-19, 5G.



Aşılama (Vaccination); Gravür, Charles Williams (1802).

Bebek dolu sepetlerle beslenen ve onları boynuzlarla dışarıya atan kimerik bir boğa tabanlı canavar; aşılamayı ve etkilerini simgelemektedir. Canavarın boynuzları boğadan, toynakları attan, ağzı Kraken'den, dişleri ve pençeleri kaplandan, kuyruğu inekten gelmektedir. Canavarın bebekleri doğurur veya dışkılar gibi vücudundan atması, aynı zaman da antik Yunan Mitolojisindeki Girit Kraliçesi Pasiphae ile oğlu yarı insan-yarı boğa Minotor'un hikayesine muhtemel bir atıftır. Bebeklerdeki boynuzlar ve kuyruklar, ilgili Yunan mitolojisinin, aşıların sebep olduğu hasarların ve doğum sırasında gerçekleşen aşılamadan kaynaklı konjenital malformasyonların sembolüdür. Canavarın boğa tabanlı olmasının ve vücudunun irinli, hastalıklı yaralarla kaplı olmasının ana sebebi, Jenner'in çiçek aşısının inek irininden yapılmasıdır. Canavarın üzerinde soldan sağa; hastalık (pestilence), Pandora'nın kutusu (Pandora's box), cüzzam (leprosy), veba (plague) ve fetid ülserler (foetid ulcers) yazmaktadır. Şeytanvari boynuzlu ve kuyruklu yetişkinler, aşılamayı destekleyen sağlık uzmanları, Jennerci tarikatının müritleri olarak resmedilmişlerdir. Döneminin aşı savunucularından biri olan Dr. Robert Thornton, kendi kitabı olan "*Lectures of Botany*" üzerine basarken canavardan çıkan bebekleri kürekle gübre arabasına atmaktadır. Canavarı bebeklerle besleyenler muhtemelen dönemin en önemli aşı savunucusu sağlık uzmanları olan Dr. Edward Jenner, Dr. George Pearson, Dr. William Woodville'dir. Arka cebinde rulo kağıt olan kişi, yüksek ihtimal Avam Kamarası Komitesinden o zamanın parasıyla £10.000 alan Edward Jenner'dir ve rulo kağıt, muhtemelen bu paranın belgesini temsil etmektedir. Sağ taraftaki dikilitaşta, yukarıdan aşağıya doğru Dr. Benjamin Mosely, Dr. Robert Squirrell, Dr. William Rowley, Dr. John Birch ve Dr. George Lipscomb olmak üzere, aşılamının tehlikelerine karşı uyarıda bulunarak yazılar kaleme almış ve dikilitaşın solunda ellerinde gerçeğin (truth) kılıcıyla ve isimlerinin baş harflerini taşıyan kalkanlarla görülebilecek dönemin bazı tanınmış sağlık uzmanlarının isimleri bulunmaktadır. Bu sağlık uzmanları arka plandaki Şöhret Tapınağından (The Temple of Fate) gelmektedirler ve savaşılmaya hazırlanmaktadır. Bu savaşı, aşıların tehlikelerine karşı uyarıların kazanacağı ima edilerek tarihte hatırlanacak olanların Jennercilerin değil, Jennercilerin tehlikelerine karşı uyarıların olduğu sembolize edilmektedir.

AŞILAMA VE MODERN TIPTAKİ SORUNLARLA İLGİLİ ALINTILAR

- 1) “... Onların kalbleri vardır, fakat onunla gerçeği anlamazlar. Gözleri vardır, fakat onlarla görmezler. Kulakları vardır, fakat onlarla işitmezler...” — A’râf Suresi 179. Ayet.
- 2) “Benim insanlarım bilgi eksikliği yüzünden yok oldular; çünkü sizler bilgiyi reddettiniz...” — Hoşea 4:6, İngilizce Standart Versiyonu.
- 3) “... Senin tüccarların dünyanın büyükleriydi. Bütün uluslar senin büyücülüğünle [pharmakeia]¹ yoldan sapmıştı.” — Vahiy 18:23.
- 1) “Tek güvenli aşı, hiç kullanılmamış bir aşıdır.” — Dr. James A. Shannon, ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri (NIH) Eski Direktörü.
- 2) “Aşılanmışların ve aşılanmamışların karşılaştırması üzerine çalışmadık.” — Prof. Dr. Coleen A. Boyle; ABD Ulusal Doğum Kusurları ve Gelişimsel Engelliler Merkezi (NCBDDD) Direktörü, ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC); Kasım 2012’deki Kongre duruşmasında Kongre Üyesi Bill Posey’e verdiği yanıt.
- 3) “Çocuklara verilmeden önce hiçbir aşının güvenli olduğu kanıtlanamaz.” — Dr. Leonard Andrew Scheele, Amerika Birleşik Devletleri Baş Cerrahı; 1955’de bir Amerikan Tabipler Birliği (AMA) kongresine hitap ederken.
- 4) “Kabul edelim. ‘Skandal’ kelimesi, bunca yıldır CDC’de neler olup bittiğini açıklamaya yetmiyor. RICO suçu biraz daha uygun. CDC, amacı ilaç endüstrisini korumak ve aşı enjeksiyonu nedeniyle sayısız çocuk beyin hasarına maruz kalırken ahlaksız bir kayıtsızlıkla seyretmek olan bir mafyadır.” — Jon Rappoport.
- 5) “Çocuklara aşı yapılmasının yarardan çok zarar verdiğini kanıtlayan çok sayıda delil vardır.” — Dr. John Anthony Morris, PhD.; ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) Eski Baş Aşı Kontrol Sorumlusu.

¹ <https://www.biblestudytools.com/lexicons/greek/nas/pharmakeia.html>. Yunanca *Pharmakeia* kelimesi şu anlamlarda kullanılmaktadır: 1. İlaç kullanımı veya uygulanması. 2. Zehirlenme. 3. Büyücülük, genellikle putperestlikle bağlantılı bulunan ve onun teşvik ettiği büyülü sanatlar. 4. Metaf, putperestliğin aldatmacaları ve baştan çıkarmaları. Burada *Pharmakeia*, büyücülerin büyücülüğünden çok onların zehirli iksirleri anlamında kullanıldığı iddia edilebilir. Sanırım burada neyi ima ettiğimin farkındasınızdır.

- 6) “(ABD) devletinin kendi kabulüne göre, daha önce (kızamık) virüsüne karşı aşılanmış kişilerde %41’lik bir başarısızlık oranı olmuştur.” — Dr. John Anthony Morris, PhD., John Chriss, B.G. Young, “Occurrence of Measles in Previously Vaccinated Individuals”; Amerikan Mikrobiyoloji Derneği’nin (ASM) Fort Detrick, Maryland’deki bir toplantısında sunulmuştur, 27/04/1979.
- 7) “Çıkar çatışmaları ve taraflılık gerçekte tıbbın her alanında bulunmaktadır, özellikle de ilaçlara ve cihazlara önemli ölçüde dayananlarda. Açıkça, yayımlanan klinik çalışmaların çoğunluğuna inanmak ya da güvenilir hekimlerin yargısına ya da yetkili tıbbi rehberlerine dayanmak artık mümkün değildir. Bu sonuca varmaktan memnuniyet duymuyorum ki buna, The New England Journal of Medicine’in bir editörü olarak yirmi yıl boyunca yavaşça ve gönülsüzce ulaştım.” — Dr. Marcia Angell; The New England Journal of Medicine’nin (NEJM) Baş Editörü.
- 8) “Onlar; ürünlerini değerlendirdikleri, kurumsal danışma kurullarına ve sözcü bürolarına katıldıkları, patent ve telif ücreti anlaşmalarına girdikleri, çıkarıcı firmalar tarafından hayalet yazara yazdırdıkları (ghostwritten) makalelerin yazarı olmayı kabul ettikleri, şirket sponsorluğundaki sempozyumlarda ilaçları ve cihazların reklamını yaptıkları ve kendilerinin pahalı hediyeler ve lüks mekanlara seyahatlerle kullanılmalarına izin verdikleri aynı firmalarda danışman olarak görev almaktadırlar.” — Dr. Marcia Angell; The New England Journal of Medicine’nin (NEJM) Baş Editörü.
- 9) “Amerikan sağlık sistemi ilaç endüstrisi olmadan yaşayamaz, ancak ilaç endüstrisi büyük ölçüde reforme edilmedikçe onunla da yaşayamaz. İyisiyle kötüsüyle, bu muazzam ve son derece karlı girişim, Amerikan yaşamında egemen bir varlık haline geldi. Büyük zenginliğini ve nüfuzunu uygun devlet politikaları sağlamak için kullanmaktadır. Aynı zamanda, ilaç şirketinin cömertliğine bağımlı bir tıp mesleğinin kabulüyle, kar odaklı bir endüstri için tamamen uygun olmayan tıbbi tedavi, klinik araştırma ve doktor eğitimi yönlendirmede rol üstlenmiştir. Diğer çoğu kar amacı güden şirket gibi, ilaç şirketleri de öncelikle yatırımcılarının ve yöneticilerinin finansal istekleri tarafından yönlendirilir. Bu teşvik, çoğu piyasada sıradan ürünlerin dağıtımında yararlı sosyal amaçlara hizmet edebilir, ancak reçeteli ilaçlar sıradan ürünler gibi değildir ve ilaç piyasası diğer piyasalar gibi değildir. İlaçların ve piyasalarının diğer mallar ve piyasalar gibi olduğu yanılgısı, bugün ilaç endüstrisindeki ciddi sorunların çoğunu açıklamaktadır.” — Prof. Dr. Arnold Seymour Relman; The New England Journal of Medicine’nin (NEJM) Baş Editörü.
- 10) “Bilimin aleyhindeki delil açıktır: Bilimsel literatürün çoğu, belki de yarısı, açıkça doğru olmayabilir. Küçük örneklem büyüklükleri, küçük etkiler, geçersiz açısayıcı analizleri ve aleni çıkar çatışmalarının yanı sıra şüpheli önemi olan moda trendleri takip etme takıntısından etkilenen bilim, karanlığa doğru bir dönüş yapmıştır.” — Dr. Richard Charles Horton; The Lancet’in Baş Editörü.
- 11) “Hayatımı yeniden yaşayabilseydim, onu mikropların doğal yaşam alanlarını aradıklarını kanıtlamaya adanmış: Hastalıklı dokunun nedeni olmaktan çok hastalıklı doku.” — Dr. Rudolf Ludwig Carl Virchow, Modern Patolojinin Babası.

- 12) *"Ne tıp otoritelerinin ne de politikacıların sizi yanlış yönlendirmesine izin vermeyin. Gerçeklerin ne olduğunu öğrenin ve nasıl mutlu bir hayat yaşayacağınız ve daha iyi bir dünya için nasıl çalışacağınız konusunda kendi kararlarınızı verin."* — Prof. Linus Pauling, Kimya ve Barış alanında 2 Nobel ödülü sahibi.
- 13) *"Aşıların verdiği zarar, hastalıkların önlenmesinin yararını ciddi şekilde aşmıştır."* — Dr. Harold E. Buttram.
- 14) *"Aşılama, seçilmiş popülasyonların yok edilmesini sağlar. Hedeflenen soykırımı kolaylaştırır. Kişinin; belli bir ırktan, belli bir gruptan, belli bir ülkeden insanları öldürmesine izin verir. Ve başkalarına dokunmadan bırakır. Tabi ki sağlık ve esenlik adına."* — Dr. Guylaine Lanctot.
- 15) *"Aşılama sorunuyla ilgili olarak tıp mesleğinin ve Devlet görevlilerinin gerçekleri ve rakamları asla doğrulanmadan kabul edilmemelidir."* — Alfred Russel Wallace.
- 16) *"Hastalıklar sürekli üstümüzde geziniyor, tohumları rüzgarla uçuyor, ancak arazi onları almaya hazır olmadığı sürece araziye yerleşmiyorlar."* — Claude Bernard.
- 17) *"Aşılama ile ilgili gerçeği öğrenmek istiyorsanız, bundan hiçbir şey kazanmayanlara gitmelisiniz."* — Thomas Richard Allinson.
- 18) *"Aşılama, cinayet teşebbüsünden başka bir şey değildir."* — George Bernard Shaw.
- 19) *"Ben yıllardır tasdikli bir aşı karşıtı biriyim. Aşı karşıtlığının ortodoks tıbbi görüşten hiçbir desteği yoktur. Aşıya karşı kendini ifade eden bir tıp adamı, kastını kaybeder. Aşılama konusunda da maddi çıkarlar muazzam arttı."* — Mahatma Gandhi.
- 20) *"Thimerosal'ın güvenli olduğunu gösteren bir çalışma bile yapamazsınız. O, çok fazla toksiktir. Bir hayvana Thimerosal enjekte ederseniz, beyni hastalanır. Canlı dokuya uygularsanız hücreler ölür. Bir petri kabına koyarsanız kültür ölür. Bunları bilirken, bir bebeğe zarar vermeden onu enjekte etmek çok edici olur."* — Prof. Boyd E. Haley; Kentucky Üniversitesi, Kimya Bölümü Başkanı, 2006.
- 21) *"Aşılama bir çocuk istismarı ve insanlığa karşı bir suçtur."* — Dr. Gerhard Buchwald, PhD.
- 22) *"İnek çiçeği aşısı ile zorunlu aşılama başlatılıncaya kadar kanser pratikte bilinmiyordu. En az iki yüz kanser vakasıyla uğraşmak zorunda kaldım ve aşılanmamış bir kişide hiç kanser vakası görmedim."* — Dr. William Barnard Clarke.

- 23) *"Rockefeller ilaç ideolojisini öğretmek için, Doğa'nın insan vücudunu yaparken ne yaptığını bilmediğini öğretmek gerekir."* — Hans Ruesch.
- 24) *"Utah Eyaletinden 400'den fazla otizm vakası üzerinde çalışmış bir uzman olan Prof. Dr. Vijendra K. Singh, bu çocukların kendi vücutlarının sinir sistemlerinin zarlarına saldırmasına neden olan bir otoimmün olay yaşadıklarını keşfetti. Dr. Singh bu epidemiyi 'kızamık virüsüne karşı hiperimmün tepki' olarak tanımlamıştır. Ailelerin %55'inin otizmin bir KKK aşılamasından kısa süre sonra ortaya çıktığını ve bu ailelerin %33'ünün otizmin bir DPT aşılamasından kısa süre sonra ortaya çıktığını söylediklerini beyan etmiştir. Bu tür nörolojik hasar, bu aşılarda kullanılan cıva, alüminyum ve formaldehitin iyi bilinen bir yan etkisidir."* — Dr. Tim O'Shea.
- 25) *"Benim görüşüme göre, aşılama karşı kanıt o kadar güçlü ki bir çocuğu aşılayan (veya aşı olmasına izin veren) herkes çocuk istismarı nedeniyle tutuklanmalıdır."* — Dr. Vernon Coleman.
- 26) *"Öyleyse aşılanmanın değeri nedir? Biz, hiçbir değeri olmadığına kesin olarak inanıyoruz. Onun sözde değeri, savunucularının yanlış muhakemesinden çıkarılmıştır. Çiçek hastalığı şimdi, 18. yüzyılda olduğu gibi yaygın ve ölümcül olsaydı, aşılama başvurmak bile haklı olabilirdi -ya çiçek hastalığı bulaştırılmış madde ya da aşı maddesi ile. Bununla birlikte tarih, Jenner'in sistemini tanıttığı geçen yüzyılın sonlarına doğru, çiçek hastalığının, şimdi göstereceğimiz gibi, yavaş yavaş yok olduğunu göstermiştir. Jenner'ın zamanında bile çiçek hastalığı virölansını kaybetmişti."* — Dr. Charles Thomas Pearce, (Kitap: *Essay on Vaccination*, 1868).
- 27) *"Artık aşların otizme neden olduğunu 'kanıtlamak için kanıt bulmaya' çalışmıyorum. Zaten bol miktarda kanıt var... Bu tartışma bilimsel değil politiktir."* — Dr. David Ayoub, (Blog/Mektup: *Discovering the causes, treatment of autism*, 9/07/2006).
- 28) *"Çocukluk hastalıklarının en büyük tehdidi, onları kitlesel aşılama yoluyla önlemek için gösterilen tehlikeli ve etkisiz çabalarda yatmaktadır... Kitlesel aşılamaların herhangi bir çocukluk hastalığının ortadan kaldırılabileceğine dair ikna edici bilimsel kanıtlar yoktur."* — Dr. Robert Mendelsohn.
- 29) *"ABD'nin tamamında yılda sadece 5 tetanoz vakası gibi bir durum vardır ve başlıca risk faktörleri IV uyuşturucu kullanımı, majör yanıklar ve yaşlılarda staz ülserleridir. Çok yoğun tıp eğitimimde sadece 2 vaka gördüm, her ikisi de majör (>%50 tüm vücut) yanıktı. Çoğu doktor onu hiç görmedi."* — Dr. Will Taylor.
- 30) *"Çocuk felci aşısı, savunucuların iddia ettiği gibi çocuk felcini ortadan kaldırmamakla kalmadı, aynı zamanda zorunlu çocuk felci aşılması olan bazı eyaletlerde bunu %300'ün üzerine çıkardı ve çocuk felci aşılanmış olanlardadı."* — Dr. Eleanora I. McBean, PhD.

- 31) *"Tarihsel olarak, bir şeyleri önemli ölçüde değiştirmeye cesaret eden doktorlar dışlandı ve fikirlerine bağlı kalmak için kariyerlerini feda etmek zorunda kaldılar. Çok az doktor her ikisini de yapmaya isteklidir."* — Dr. Robert Mendelsohn, (Kitap: *The Confessions of a Medical Heretic*, Sayfa 129).
- 32) *"Bazen o [aşılar], ani ölümle sonuçlanır. Aşılandıktan birkaç saat veya bir gün sonra bebek beşiğinde ölü bulunur. Bu ölümler tıbbi istatistiklerimizde 'beşik ölümü' veya 'bilinmeyen ani bebek ölümü [ABÖS]' olarak sınıflandırılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık 9.000 ABÖS vakası vardır ve bunların muhtemelen 6.000'i aşı ile ilgilidir."* — Dr. Harris L. Coulter, PhD.
- 33) *"Şaşırtıcı bir şekilde, Vitamin C'nin, tıp literatüründe, hem akut çocuk felci hem de akut hepatiti, modern tıbbın hala çaresiz olduğu düşünülen iki viral hastalığı kolayca ve tutarlı bir şekilde tedavi ettiği belgelenmiştir."* — Dr. Thomas E. Levy.
- 34) *"Aşılamaya inanmak, sanrılı bir delilik biçimidir."* — Dr. Herbert McGolfin Shelton.
- 35) *"Bir klinisyen olarak, bu çocuklarla doktorluğuma rehberlik eden şu anki inancım, doğumda Hepatit B aşısı ve ardından DPT ile birlikte pekiştiriciler verilen herhangi bir çocuğun, aşıda kullanılan thimerosal koruyucusundaki etil cıva şeklinde kabul edilemez seviyelerde nörotoksin almıştır. Genetik bağışıklık duyarlılığı olan herhangi bir çocukta (muhtemelen altıda biri) bu, beyin-bağırsak-bağışıklık sistemine zarar veren bir dizi olayı başlatır. KKK aşısını olmaya hazır olduklarında, bu çocukların çoğunun bağışıklık sistemleri o kadar bozular ki, üçlü aşı artık işlevsiz olan bağışıklık sistemi tarafından idare edilemez ve otistik spektrum bozukluğuna doğru bariz çöküşlerine başlarlar."* — Dr. Jaquelyn McCandless.
- 36) *"Boğmaca, kızıl hastalığı, difteri ve kızamık nedeniyle 1860 - 1965 yılları arasındaki çocukların ölüm oranındaki toplam düşüşün %90'a varan kısmı aşılama ve antibiyotiğin takdim edilmesinden önce meydana gelmiştir."* — Dr. Archie Kalokerinos, (Kitap: *The AIDS Time Bomb: Vaccination Related Disease and Other Important Health Topics Imperative for Good Health and Longevity*, John West).
- 37) *"Kanserdeki korkunç artışın yegane sebebi değilse bile, baş sorumlusu aşılama olmuştur."* — Dr. Robert Bell; The International Society for Cancer Research'ün Genel Müdür Yardımcısı, The British Cancer Hospital.
- 38) *"Hepatit B, aşının takdim edilmesinden sonra bile aynı seviyede kaldı. Almanya'da bizim onun kan yoluyla değil, cinsel temas yoluyla geçtiğine dair bir hata yaptığımıza inanılıyordu. Müdahalenin, cinsel ilişki olayının bir faktör olacağı herkesi aşılama bekliyorduk... Ancak müdahale herkesi aşılama oldu ve burada her şeyin para etrafında döndüğünü görebilirsiniz."* — Dr. Gerhard Buchwald, PhD.

- 39) "Tıbbi olarak kontrol edilen Sağlık Kurullarımız, 1921'de Kansas City'de, 1924'te Pittsburgh'da, 1925'te Philadelphia, Baltimore, Washington'da olduğu gibi, sahte salgınlar hazırladılar, kar amaçlı panikler yarattılar. 1925'te New York'ta bir panik yaratmak için de çaba sarf edildi, ancak New York Evening Graphic'in buna karşı açık mücadelesi nedeniyle Sağlık Delegesi bunu iptal etti." — Dr. Herbert McGolfin Shelton, (Kitap: *The Vaccine and Serum Evils*, 1940).
- 40) "Günümüzde kullanılan herhangi bir aşı için bilimsel kanıt kriterlerini karşılayacak hiçbir güvenlik çalışması yapılmamıştır. Elimizdeki tek şey, göstergeler olan ancak kendi başlarına kanıt oluşturmeyen epidemiyolojik çalışmalardır." — Dr. Harold E. Buttram, (Mektup: *The British Medical Journal*'a, [Ekim 2004]).
- 41) "Kızamığın sağlıklı bir çocuk için herhangi bir risk teşkil ettiğini düşünmüyorum." — Dr. Jay Gordon.
- 42) "Bundan daha fazlası, aşılar biyolojik silahları test etmek için kullanılıyor. (Araştırmamda) aşılardan hastalıkları yaymak için kullanıldığını buldum. Hedef gözetimli soykırımlar için kullanılıyorlar." — Dr. Guylaine Lanctot, (Röportaj: Kenneth ve Dee Burke tarafından).
- 43) "Altı librelilik (2,72 kg) bir yenidoğana verilen tek bir aşı, aynı gün 180 librelilik (81,64 kg) bir yetişkine 30 aşı yapmaya eşdeğerdir. Buna bazı aşılarında bulunan yüksek seviyelerde alüminyum ve formaldehitin toksik etkilerini dahil edin ve sinerjist toksisitesi bilinmeyen seviyelere yükseltilebilir. Ayrıca, bebeklerin doğumdan birkaç ay sonra önemli seviyelerde safra üretmedikleri veya yetişkin böbrek kapasitelerine sahip olmadıkları çok iyi bilinmektedir. Biliyer taşıma, cıvanın vücuttan atıldığı başlıca biyokimyasal yoldur ve bebekler bunu çok iyi yapamaz. Ayrıca, alüminyumunu uzaklaştırmak için böbrek kapasitesine de sahip değildirler. Ek olarak cıva, iyi bilinen bir böbrek fonksiyonu inhibitörüdür." — Prof. Boyd E. Haley.
- 44) "Aşılama ve sülf ilaçlarının insanlarda lösemilerin ortaya çıkmasından doğrudan sorumlu olduğu kabul edilmiştir." — Dr. B. Duperrat; The Saint-Louis Hospital (Paris), *La Presse Médicale* tıp dergisinde yazarken, 12/03/1955.
- 45) "Üçlü aşının (KKK, tüm canlı zayıflatılmış virüsler) en uzun güvenilirlik klinik çalışması üç hafta oldu." — Dr. Herman Hugh Fudenberg, PhD. (İmmünoloji).
- 46) "Bir çocuk doktoru resmi olarak önerilen bir aşıyı uygulayamazsa ve çocuk önlenemez bir hastalığa yakalanırsa, çocuk doktoru malpraktis nedeniyle dava edilebilir. Çocuk böyle bir aşının bir yan etkisi sonucu yaralanırsa, hiçbir çocuk doktoruna dava açılmaz. Sağlık kuruluşlarına (HMO) dava açılmaz." — Roger Shlafly.

- 47) *"Aşılama öncesi dönemde beşik ölümü o kadar seyrek ki istatistiklerde bahsedilmiyordu, ancak 1950'lerde toplu aşılamanın yaygınlaşmasıyla tırmanmaya başladı."* — Dr. Harris L. Coulter, PhD.
- 48) *"Çocuklarının otizminin aşılardan kaynaklandığını bilen yüzlerce yeni arkadaşım var. Ebeveynler olarak çocuklarını herkesten daha iyi tanıyorlar ve aşıdan sonra çocuklarının otizm dünyasına girmesini izlediler. Ve onların hepsi KKK aşısı değildi. Bazıları DTP aşılarıydı."* — Danielle Sarkine.
- 49) *"Yeşil Maymun Virüsünün aynı anda dünya nüfusunun birçok üyesine nasıl girdiğini bilmiyoruz."* — Dr. Myron Essex, San Antonio, 23/04/1987.
- 50) *"Kimsenin kafasının karışmasına gerek yok ama herkes hayatının herhangi bir anında, herhangi bir koşulda, herhangi bir nedenle herhangi bir aşı yaptırmaktan korksa iyi olur."* — Dr. Daniel Henry Duffy Sr.
- 51) *"Aşılar 3 aylıkken başlanarak verildiğinde, ani bebek ölümlerinin zirvesi 3 - 4 aydı. Şimdi bize zirvenin 2 - 3 ay olduğu söylendi ve bu, aşıların 2 ayda başlamasından beri oldu. Bebek ölümleri ile aşılama arasında bir bağlantı olduğunu hissediyorum."* — Rahibe Joyce Lubke.
- 52) *"Onu 1976'da planladıklarında, dünyada tasdikli bir domuz gribi vakası yoktu, ancak bu multi-milyon dolarlık aşı programı yine de halka dayatıldı."* — Dr. Eleanora I. McBean, PhD.
- 53) *"Thimerosal yaygın olarak 1:10.000 ila 1:20.000 aralığında aşılarda antiseptik/koruyucu olarak kullanıldı. Welsh ve Hunter'ın aşılarla mevcut thimerosal kullanımına uygulanan 1940 bulguları, thimerosalın vücudun en hayati bağışıklık savunmalarından biri olan kandaki fagositozu tamamen engellediği sonucuna varmaktadır!"* — Jamie Murphy.
- 54) *"Bakımdaki (Aborijin) bebeklerin ölmesine izin vermek için kasıtlı girişimlerde bulunuldu. Gerçek yetkililer bu bebeklerin yaşamasını istemiyor. Yetkililerin asıl amacı soykırımdır."* — Dr. Archie Kalokerinos.
- 55) *"SV40, mükemmel küçük savaş makinesidir. Bildiğimiz en onkogenik [kansere neden olan] virüstür. Onu kesinlikle vücudumda istemezdim."* — Prof. Dr. Michele Carbone, Patolog.
- 56) *"Bütün aşılama, kanın üç değerini kanser ve lösemnin bölge özelliklerine veya bölgeye doğru yönlendirme etkisine sahiptir... Aşılar kanser ve lösemiye yatkınlık yaratır."* — Prof. Louis-Claude Vincent; Bioelectronics'in Kurucusu.

- 57) *"Çocuklara kızamık aşısı yapılmazsa, kızamık salgını sırasında milyonlarca çocuğun ölebileceğini söylüyorlar. Bunun saçmalık olduğunu biliyorlar. Kullandıkları şey, bu tür salgın ölümlerinin meydana gelebileceği zayıf beslenme ve zayıf bağışıklık fonksiyonuna sahip gelişmekte olan ülkelerden alınan örneklerdir. Amerika Birleşik Devletleri'nde daha iyi beslenme, daha iyi sağlık imkanları ve daha iyi sanitasyon nedeniyle bunu görmeyiz. Aslında, Amerika Birleşik Devletleri'nde kızamık salgınları meydana geldiğinde görülen ölümlerin çoğu, ya aşının kontrendike olduğu çocuklarda ya aşının işe yaramadığı çocuklarda ya da kronik, bağışıklık baskılayıcı hastalıkları olan çocuklarda meydana gelmektedir. Aslında, çoğu çalışmada kızamık veya diğer çocukluk hastalıklarına yakalanan bu çocuklar ya tam aşılanmıştı ya da kısmen aşılanmıştı. 'Aşı uzmanları' arasındaki büyük sır, çocukların %20 ila %50'sinin aşılandıkları hastalıklara karşı dirençli olmamasıdır."* — Dr. Russell Blaylock, (Makale: *The Truth Behind The Vaccine Cover-Up*, [2004]).
- 58) *"Ve toksikolojideki maddelerin kombinasyonu, parçalarının toplamından daha büyük olabilir. Örneğin, kurşun ve cıva ile, her cıva ve kurşun için 1'lik bir toksisite derecesi, birleştirildiğinde 2'ye değil 60'a eşittir."* — Dt. Hal Alan Huggins.
- 59) *"Geçen yüzyılda tıp pratiği, ilaç endüstrisine ve devasa, güçlü ve son derece karlı sağlık hizmetleri endüstrisinin diğer yönlerine bir muavin olmaktan öteye gitmedi. Tıp artık bağımsız bir meslek değil. Doktorlar, ilaç endüstrisini tüketiciye bağlayan bir bağlantıdan başka bir şey olmadılar."* — Dr. Vernon Coleman.
- 60) *"Otizm salgını gerçekten 1980'lerin sonlarında ve 1990'ların başlarında başladı ve o, aşı programına Hib (*Haemophilus influenzae* tip b) ve hepatit B aşılarının eklendiği zamana denk geliyor gibiydi -1988 civarında Hib, 1991'de hepatit B. Çocuklara 1980'lerde zaten DTP (difteri-tetanoz-boğmaca) aşısı oluyordu ve daha sonra KKK (kızamık-kabakulak-kızamıkçık) eklendi; ama doğumda hepatit B aşısı eklenene kadar pek bir yükseliş fark etmedik."* — Dr. Stephanie Cave, (Röportaj: *Balancing Biochemistry: An Interview with Stephanie Cave*, 2002).
- 61) *"Tıbbın ilk kuralı zarar vermemektir. Yine de çocukları hepatit B'ye karşı aşılanmanın neredeyse hiçbir yararı olmadığını ve çocuklarımızı zarara maruz bıraktığını biliyoruz."* — Dr. Gregory Tetrault.
- 62) *"Nisan 1989'da KKK kullanmaya başladılar ve Temmuz ayında doktorlar zaten yan etkiler konusunda uyarıda bulunuyorlardı, ancak devlet [Japonya], kendilerinin işine gelmediği için herhangi bir uyarıda bulunmadı. Üreticiler için karı güvence altına alarak 3 yıl daha onu kullanmaya devam ettiler."* — Shunsuke Fuji.
- 63) *"Aşıların, sağladıkları ilan edilen 'koruma' ve 'fayda'dan daha çok kişinin sağlığına zarar verdiğine yürekten inanıyorum. Aşı olmadan sağlıklı kalmak sadece mümkün değil, aynı zamanda aşısız olmak ömür boyu gerçek sağlığı korumanın tek yoludur."* — Dr. Sherri J. Tenpenny.

- 64) *"Ancak rutin aşılamaların tehlikeli olduğunu anladıktan sonra bebek ölüm oranlarında önemli bir düşüş elde ettim."* — Dr. Archivides Kalokerinos.
- 65) *"Birkaç yıllık gözlem ve deneyime dayanan kendi görüşüm oldukça sağlamdır. 1951'de ve sonrasında çok az tereddütle yaklaşık 1972'ye kadar aşının kullanımını destekledim ve 1951 - 1956 yılları arasında dört çocuğumun her birine boğmaca aşısı yaptım. Bunu bir daha yapmayı hayal bile etmem çünkü bana sadece aşının tam olarak koruyucu olmadığını değil, aynı zamanda geçici olduğunu düşündüğüm yan etkilerin aslında öngörülemez bir şekilde tehlikeli olduğunu anladım. Sadece Birleşik Krallık'ta yüzlerce, hatta binlerce sağlıklı bebeğin gereksiz yere onarılamaz beyin hasarına maruz kaldığına ve bunun sonucunda hem kendi hem de ebeveynlerinin hayatlarının mahvolduğuna dair hiçbir şüphem yoktur."* — Prof. Dr. Gordon Stewart, MD, FRCP, FRCPath, FFPHM, FRSS.
- 66) *"Zaten yayımlanmış raporlar ve kendi gözlemlerimiz, çiçek aşısının bazen lösemi belirtileri ürettiğini göstermektedir. Kraków kliniklerinde gözlenen çocuklarda ve yetişkinlerde çiçek hastalığı aşılmasını şiddetli lokal ve genel reaksiyonlar ve lösemi izlemektedir."* — Prof. Julian Aleksandrowicz ve Prof. Bogusław Kazimierz Halikowski; Kraków Tıp Akademisi, Polonya; *Lancet*'te yazdıkları üzere, 06/05/1967.
- 67) *"Aşıya inancım yok; ona mümkün olan en büyük tiksintiyle bakıyorum ve onun çoğu zaman birçok pis ve iğrenç hastalığı bir çocuktan diğerine aktarmanın aracı olduğuna ve çiçek hastalığına karşı hiçbir koruma sağlamadığına inanıyorum. Gerçekten de, artık masumların ve yetişkin nüfusun düşüncesiz kısmının katledilmesi için Jennerci çağında yaşadığımızı düşünüyorum."* — Dr. William Job Collins.
- 68) *"Aşılamalar işe yaramıyor ve tehlikelidir. Doğa ile çalışmalıyız."* — Dr. Lendon Smith.
- 69) *"Bu 30 yıl boyunca, aşılanana kadar hiç hasta bir gün görmemiş ve takip eden birkaç yıl içinde, o zamandan beri hiç iyi bir gün görmemiş olan küçük çocukların pek çok hikayesiyle karşılaştım. Sahip oldukları hastalıkları tanımlayamadım. Sadece güçsüz değildiler. Dirençleri gitmişti. Aşılanmadan önce gayet iyilerdi. O zamandan beri hiç iyi değiller."* — Dr. William Howard Hay.
- 70) *"O halde bugün hatırlanması gereken ilk yalan şudur: otizm çok eskidir. O eski değil, yenidir."* — Mark Blaxill.
- 71) *"Nüfusun sadece %10'u aşılanmışken, çiçek hastalığını aşılarla yenmiş olduğumuzu söylemek acınası ve gülünçtür."* — Dr. Glen Dettman.

- 72) *"İkinci Dünya Savaşı sırasında tamamen aşılandıkları için hiçbir askerin tetanozdan muzdarip olmadığı öğretilmişti. Daha sonra savaş sırasında askerlere bakan ve bana bambaşka bir hikaye anlatan doktorlarla tanıştım. Tamamen aşılanmış askerler gerçekten de tetanoz olmuşlardı, ancak onlara bunu bildirmemeleri söylendi. Başka bir deyişle, bana öğretilen ve doğru olan iki farklı şeydi."* — Dr. Archie Kalokerinos.
- 73) *"Bu koruyucu tıpsa, şansımı hastalıkla deneyeceğim."* — Dr. Robert Mendelsohn.
- 74) *"AIDS ve SARS, epidemiyologların (örneğin, CDC, WHO vb.) işlerini güvence altına almaları ve kurumları için fon sağlamaya devam etmelerinin yollarıdır. Ortaya çıkan yeni salgınlar yoksa, belki CDC yok, WHO yok, bu nedenle yeni, tehdit edici salgınların 'keşfini' GEREKTİREN bir altyapımız var. Ve medya her yıl yeni bir tane seçiyor. Bu yıl SARS. Son birkaç yıldır Batı Nil Virüsü (WNV) oldu. Önümüzdeki yıl başka bir şey olacak."* — Dr. Daniel H. Duffy Jr.
- 75) *"Halk, devlet ve ana akım medya sansürü nedeniyle aşı riskleri konusunda ne yazık ki bilgisizdir."* — Dr. Mark R. Geier.
- 76) *"Almanya'da 1975 ile 1991 yılları arasında boğmacaya karşı aşılama askıya alındığında, hastalıktan ölümlerin sayısındaki düşüş eğilimi eskisi gibi devam etti."* — Dr. Gerhard Buchwald, PhD., (Kitap: *The Decline of Tuberculosis despite "Protective" Vaccination* [2004], Sayfa 135).
- 77) *"Bir aylıktan küçük ölen bebeklerde ölümlerin çoğu Ani Bebek Ölümü Sendromu (ABÖS) olarak sınıflandırılır. Bununla birlikte, geçmişte bu sendrom bebekleri hiç bu kadar genç etkilememiştir ve ABÖS resmi olarak sadece bir aylıktan sonra başlayacak şekilde tanımlanıyordu. Her yıl 6.000 çocuk ABÖS'den ölürken, bu ölümlerin kaçının aslında hepatit B aşısından kaynaklandığı hakkında hiçbir fikrimiz yok."* — Dr. Philip Incao; Ohio'da Incao'nun Hepatit B Aşılama Tanıklığı, 01/03/1999.
- 78) *"1920'den önce, çocuklar arasında akut lösemi nadir görülen bir olaydı. Önemli bir pik yaş insidansı (2 - 5 yaş) 1940'tan sonra ortaya çıktı. O zamandan beri, çocukluk çağı lösemisinin görülme oranı aşağı yukarı dikkat çekici bir şekilde sabit kaldı. Bu, bazı lösemojenik faktörlerin 1940 civarında bir süre çocukların hayatına girmiş olması gerektiği anlamına gelir. Aynı yıl ulusal ölçekte difteriye karşı aşılamanın başlatılması oldukça çarpıcı bir tesadüftür."* — Prof. Dr. Petar I. Ivanovski, Pediatri; Üniversite Çocuk Hastanesi, Belgrad.
- 79) *"Annem ve babam 1950'lerin çocuk felci aşılarının SV40 kanser virüsü de dahil olmak üzere 26'dan fazla maymun virüsü ile ağır şekilde kontamine olduğunu bilselerdi, çocuklarının ve kendilerinin bu aşıları olmalarına izin vermeyeceklerini kesinlikle söyleyebilirim. Her iki ebeveynim de aşıya bağlı olduğundan şüphelenilen kanserler geliştirmemiş olabilir ve hatta bugün yaşıyor olabilirdi."* — Dr. Howard B. Urnovitz, PhD (Mikrobiyoloji ve İmmünoloji).

- 80) *"Aşılama, klasik tıp tarihindeki en tehlikeli tıp uygulamasıdır."* — Dr. Sladjana Velkov.
- 81) *"Mesleğimdeki diğer kişiler tarafından paylaşılan şüphem, Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl meydana gelen yaklaşık 10.000 ABÖS ölümünün rutin olarak çocuklara yapılan bir veya daha fazla aşı ile ilgili olduğu yönündedir. Boğmaca aşısı en olası sorundur, ancak diğerlerinden biri veya daha fazlası da olabilir."* — Dr. Robert Mendelsohn.
- 82) *"Bir tane değil, kanser için pek çok tedavi mevcuttur. Ancak hepsi Amerikan Kanser Topluluğu (ACS), ABD Ulusal Kanser Enstitüsü (NCI) ve büyük onkoloji merkezleri tarafından sistematik olarak bastırılıyor. Statükoda çok fazla çıkarları var."* — Dr. Robert Atkins.
- 83) *"Buradaki pek çok kişi, maymun böbrek dokusundan yapılan Salk ve Sabin Çocuk Felci Aşılarının bu ülkede lösemideki büyük artıştan doğrudan sorumlu olduğuna dair sessiz bir görüş dile getirmektedir."* — Dr. Frederick Robert Klenner.
- 84) *"Doğal Hijyen aracılığıyla, 16 yıldan fazla bir süredir, her tür ve yüzlerce tifüs ve tifo ateşi, zatürre, kızamık ve dizanteri vakalarını tedavi ettim ve tek bir hastamı bile kaybetmedim. Aynı şey kızıl hastalığı ve diğer ateşli hastalıklar için de geçerlidir. Hiçbir ilaç verilmedi."* — Dr. Russell Thacher Trall, 1860.
- 85) *"Bakteriler sağlıklı bir vücuda saldırmaz. Çoğu doktor bakteri konusunda endişelenir. Bakterileri tedavi etmiyorum; Hayvanı tedavi ediyorum."* — Veteriner Hekim H. H. Robertson.
- 86) *"Herkes, çoğu kanser araştırmasının büyük ölçüde bir sahtekarlık olduğunu ve büyük kanser araştırma kuruluşlarının, onları destekleyen insanlara karşı görevlerini ihmal ettiğini bilmelidir."* — Prof. Linus Pauling, Kimya ve Barış alanında 2 Nobel ödülü sahibi.
- 87) *"Üç canlı virüsü tek bir aşıda birleştiriyorsunuz ve bunun iyi huylu bir süreç olduğunu, bu çocukları 3, 4, 5 hafta boyunca izleyebileceğinizi ve bundan kurtulabileceğinizi varsayıyorsunuz. Bunlar canlı olan, uzun süreli enfeksiyon oluşturabilen ve uzun vadeli ters tepkiler üretebilen virüslerdir."* — Dr. Andrew Wakefield.
- 88) *"BCG aşısı, kulak, burun ve boğaz uzmanları için bir altın madenidir."* — Dr. Jean Elmiger.
- 89) *"Bir aşı hücre aracılı bağışıklığı %50, iki aşı %70 azaltır... Tüm üçlü aşılar (KKK, DTaP) hücre aracılı bağışıklığı önemli ölçüde bozar, bu da tekrarlayan viral enfeksiyonlara, özellikle orta kulak iltihabına ve ayrıca maya ve mantar enfeksiyonlarına yatkın hale getirir."* — Dr. Herman Hugh Fudenberg, PhD. (İmmünoloji).

- 90) *"Bugün çocuğunuzun difteri kapma şansı, bir kobra tarafından ısırılması kadardır."* — Dr. Robert Mendelsohn.
- 91) *"İnfluenza aşısı, yetkililer tarafından kapsamlı bir şekilde teşvik edilmesine rağmen, muhtemelen etkisizdir (bunu, bu aşının sağlayıcısı olarak 20 yıllık kişisel deneyime dayandırıyorum) ve kesinlikle Guillian-Barré sendromu gibi kötü nörolojik komplikasyonlarla ilişkilendirilmiştir."* — Dr. Thomas Dorman.
- 92) *"Bir zamanlar Jenner'e inandım; bir zamanlar Pasteur'e inandım. Aşılamaya inandım. Viviseksiyona inandım. Ama sıkı düşünmenin sonucu olarak görüşlerimi değiştirdim."* — Dr. Walter Robert Hadwen, MD, MRCS, MRCP.
- 93) *"Merck, CDC ve Amerikan Pediatri Akademisinin (AAP) 11 ve 12 yaşındaki kızların tümü için zorunlu kılmak istediği, yoğun şekilde teşvik edilen rahim ağzı kanseri ve genital siğil aşısı olan Gardasil, yalnızca bazı ergen kızlarda rahim ağzı kanseri riskini artırmakla kalmaz, aynı zamanda onları HPV'nin diğer birçok suçundan gelen enfeksiyona daha duyarlı hale getirebilir. Ayrıca, gebe kaldıkları sırada aşı olan beş kadın, doğum kusurları olan bebekler doğurdu."* — Barbara Loe Fisher; Ulusal Aşı Bilgi Merkezi (NVIC) Kurucu Ortağı ve Başkanı.
- 94) *"Enformasyonun veya bilginin yeterli olduğunu düşünme tuzağından kaçınmamız gerektiğini düşünüyorum, çünkü birçok insan için ve ABD'deki tereddüte ve ebeveyn aşı tereddütüne baktığınızda, kasıtlı olarak aşı olmamayı seçme olasılığı en yüksek olan grup yüksek eğitilidir. Onlarla konuştuğunuzda, bu insanlar birincil literatürü kendileri okumuş insanlardır ve onu doğru yorumlamaktadırlar, bu yüzden bu bir yanlış anlama değildir. 'Yapmanız gereken şey bu' olan geleneksel halk sağlığı mesajının ötesine geçen başka endişeleri bulunmaktadır."* — Emily Brunson, MPH, Ph.D., Texas State Üniversitesi'nde Antropoloji Doçenti.
- 95) *"Aşılar hakkında konuşacağım. Birincisi, aşılar insanları hasta eder. İşe yaramıyorlar. Korumuyorlar. Aşıların kullanımı tamamen yanlıştır! O, korkuya dayalı mükemmel bir saçmalıktır. Onlar tehlikelidir. Her beş çocuktan birinde aşılarından kaynaklanan çok baskın engeller bulunmaktadır -nörolojik sorunlar, nöbetler. Bütün bir listem var. Bu konuda pek çok kitap var. Doktorlar bunu okumuyor bile."* — Dr. Guylaine Lanctot.
- 96) *"Mycoplasma fermentans (incognitus), Körfez Savaşı'ndan önce 1980'lerin sonlarında Teksas Ceza İnfaz Kurumu mahkumları üzerinde test edildi. Teksas, Huntsville'deki idam sırasındaki mahkumlar ve diğer mahkumlar üzerinde test edildi. Daha sonra o, mahkumlardan gardiyanlara bulaştı ve gardiyanlar daha sonra onu ailelerine ve topluluklarına verdi. Bu mikoplazma aşı testi ABD Ordusu tarafından finanse edildi ve bugün Huntsville bölgesinde Körfez Savaşı Sendromuna (GWS) benzeyen garip bir hastalığa sahip 350 kişilik bir salgın vardır."* — Prof. Dr. Garth L. Nicolson.

- 97) “Aşılar ve diyabeti ilişkilendiren birçok makale yayımladım. Hemofilus (Hib) aşısı üzerine yapılan bir klinik çalışmada, aşı riskinin faydayı aştığını gösterdim. Bu, İngiliz Tıp Dergisi (BMJ) tarafından yayımlandı.” — Dr. John Barthelow Classen.
- 98) “Çeşitli faktörler, boğmaca ve diğer Hib dışı aşılarla kitlesel aşılanmanın, 1970’ler ve 1980’lerde Hib gibi invaziv bakteriyel enfeksiyonların eşi görülmemiş salgınlarından sorumlu olabileceğini göstermektedir.” — Neil Z. Miller, (Kitap: The Vaccine Safety Manual, Sayfa 315).
- 99) “Otuz yıl boyunca çocuklar artık hastalık tehdidi altında olmasalar bile çiçek aşıları nedeniyle öldüler.” — Dr. Robert Mendelsohn.
- 100) “Oğlumun aşı kayıtlarını inceledim ve önceki aşılarının thimerosal içerdiğini ve hayatının ilk altı ayında verilen aşılarından 187,5 mcg cıva aldığını tespit ettim. İki (aylık), dört (aylık) ve altı (aylık) her ziyarette, toplam 62,5 mcg cıva aldı. Bu seviyeler, ABD Çevre Koruma Ajansının (EPA) kilogram başına izin verilen günlük 0,1 mcg maruziyetini dördüncü ayda 125 kat aşmıştır.” — Hemşire Lyn Redwood.
- 101) “Çocuk felci aşılama ile ortadan kaldırılmadı, o, yeniden tanımlamanın ve viral veya aseptik menenjit gibi yeni teşhis isimlerinin arkasında gizlenmektedir... (CDC)’nin Haftalık Morbidite ve Mortalite Raporunun (MMWR) 1997 sayısından birine göre, yalnızca Amerika Birleşik Devletleri’nde yılda yaklaşık 30.000 ila 50.000 viral menenjit vakası vardır. Toplu aşılanmanın başlamasından sonra 30.000 - 50.000 çocuk felci vakasının tamamının ortadan kalktığı yer burasıdır.” — Viera Scheibner, PhD.
- 102) “Öldürülen bakteriler, hücre gövdeleri parçalandıkça toksin salabilir. Bir örnek, beyin hücreleri için zehirli olabilecek en az bir madde içeren boğmaca aşısıdır. Toksin beyne zarar verdiğinde bu, aşılamadan birkaç saat ila birkaç gün sonra herhangi bir yerde meydana gelir.” — Dr. Marcel Kingsbourne.
- 103) “Kabakulak aşısı, çocukların yararı için değil, ticari nedenlerle piyasaya sürüldü.” — Dr. Andrew Wakefield.
- 104) “Katılımcıların birçoğu otizmin genetik bir bozukluk olduğunu ve bu nedenle aşılarla hiçbir ilgisi olamayacağını ima etmeye çalıştı. Dr. Weil bunu bu yorumla sona erdirdi, ‘30 yılda böyle bir tür genetik değişim görmüyoruz.’. Başka bir deyişle, bu kadar kısa bir süre içerisinde genetik olarak ilişkili bir hastalıkta aniden %300’lük bir artışı nasıl görebiliriz? Otizm’in doğumda belirgin olan ve daha sonra çocuklukta gelişen iki türü olduğu da bilinmektedir. İstatistikler tutulduğundan beri ilkinin görülme sıklığı değişmedi; diğeri ise salgındır.” — Dr. Russell Blaylock, (Makale: The Truth Behind The Vaccine Cover-Up, [2004]).

- 105) *“17 yaşındaki bir kız çocuğu, yaklaşık bir haftalık hamileyken Gardasil ile aşılandı. Sonraki bir ultrason, fetüsün nöral tüp defekti (beyin ve omurilikte ciddi bir doğum kusuru) için pozitif olduğunu ortaya çıkardı. 20 yaşındaki bir kadın hamileliği sırasında ilk Gardasil dozuyla aşılanmıştır ve 10 gün sonra kendiliğinden düşük (spontaneous abortion) yapmıştır.” — Neil Z. Miller, (Kitap: The Vaccine Safety Manual, Sayfa 375).*
- 106) *“CDC aşılama politikası bilimsel, tıbbi veya kamu politikası açısından utanç vericidir. O, bilimsel bir rezalettir çünkü aşılar yalnızca kısa süreli veya epidemiyolojik testler yapılmaktadır ve uzun vadeli yan etkiler için kontrollü testler yapılmaz.” — Roger Schlafly, PhD.*
- 107) *“Vücut, aşıya, onun bileşenlerine saldıran bir bağışıklık tepkisi ile yanıt verir. Bazen bağışıklık tepkisi, aşının bir bileşenine bazı kimyasal benzerlikler taşıyan vücudun kendisinin bir bileşenine de saldırır. Tetanoz, influenza ve kızamık aşıları için sinir hücrelerinin saldırıya uğradığı vakaların raporları yayımlandı. ‘Kendi kendine saldırı’, klinik olarak gözlenebilir bir hastalığa neden olması için en az beş gün süren ve en az altı haftaya kadar sürebilen bir dizi biyokimyasal değişikliklerin sonucudur.” — Mark Blaxill.*
- 108) *“HPV aşılarının rahim ağzı kanserini önlemedeki etkinliği konusunda hiçbir kanıt yoktur.” — Dr. Atsuo Yanagisawa, PhD.*
- 109) *“Bağlantılar görünmez ve şimdiye kadar kanıtlanmamış. Var olduklarını öne sürmek bile, ABD tıp kurumu tarafından küçümsenmektedir. Yine de artan sayıda holistik ve hatta geleneksel veteriner hekimler, üzücü deneyimlerden, aşıların bu ülkede evcil hayvanlara uygulanırken yarardan çok zarar verdiğine ikna oldular. Ben şahsen bunun ılımlı bir görüş olduğunu düşünüyorum. Bence hastalık salgınlarının evcilleştiricisi olarak haklı olarak kabul edilen aşılar, yine de bugün Amerika’da köpek ve kedilerin önde gelen katilleridir.” — Veteriner Hekim Martin Goldstein.*
- 110) *“Her yaştan sağlıklı kişilerin rutin aşılmasını destekleyecek yeterli kanıt yoktur.” — Dr. Paul Frame.*
- 111) *“Ben eğitim alırken 2.500 [çocukta biri otistikti]. Şimdi 250’de bir. Şu anda bunun tek mantıklı açıklaması KKK aşısıdır.” — Dr. Kenneth Aitken, Otizm tedavisinde İngiliz uzman, (Gazete: The Telegraph, 02/04/2002).*
- 112) *“Sonra aniden Salk aşısından ölümlerin bildirilmesine son verildi. Defender Dergisi’nde yayımlanan bir mektupta yazar şunları söyledi: ‘Bir gazete bürosunda çalışan biri tarafından, Salk Programının sonuçlarıyla ilgili kötü haberlerin çoğunun, insanları hallerinden memnun ve itaatkar*

olmaları için sansürlendiği ve haberlerden silindiği konusunda bilgilendirildim.” — Dr. Eleanora I. McBean, PhD.

- 113) *“Aşı programının tamamı büyük sahtekarlığa dayanmaktadır.” — Dr. Russell L. Blaylock.*
- 114) *“Artık aşılardan otizme neden olduğunu kanıtlayacak kanıtlar bulmaya çalışmıyorum. Zaten bol miktarda kanıt var. Bu tartışma bilimsel değil politiktir.” — Dr. David M. Ayoub.*
- 115) *“Temmuz 1990’dan Nisan 1994’e kadar, KKK aşılama süreci takiben 5.799 advers ilaç tepkisi (ADR), ABD Aşı Advers Olayları Bildirim Sistemine (VAERS) bildirilmiştir; acil tıbbi tedavi gerektiren 3.063 vaka, 616 hastaneye yatış, 309 iyileşmeyen, 54 engelli çocuk ve 30 ölüm dahildir.” — John P. Heptonstall.*
- 116) *“Kanayan yaralar asla tetanozla sonuçlanmaz çünkü tetanoz basili anaerobiktir. Dizlerini kesen çocuklara aşı yaptırmak kesinlikle aptalcadır. Bunun arkasındaki tek sebep paradır.” — Dr. Gerhard Buchwald, PhD.*
- 117) *“Sadece çocuk felcinde değil, aynı zamanda yaygın solunum yolu enfeksiyonları ve tüberkülozda da diyet ve enfeksiyona yatkınlık arasındaki ilişki üzerine son on iki yıldır yoğun araştırmalar, beni insan organizmasının kendisini neredeyse tamamen doğru beslenmeyle enfeksiyona karşı koruyabileceğine ikna etti.” — Dr. Benjamin P. Sandler.*
- 118) *“Bu propagandanın tüm amacı çocukların sağlığını ve refahını güvence altına almak değil, hekimlere ve imalathanelere düzenli olarak kâr akışını garanti etmektir.” — Dr. Herbert McGolfın Shelton, (Kitap: The Vaccine and Serum Evils, 1940).*
- 119) *“Stanley Kops, oral çocuk felci aşısının her zaman, ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) ve diğer kuruluşlar tarafından mezotelyoma ve medulloblastom gibi kanserlerle bağlantısı kurulan bir maymun virüsü olan SV40 ile kontamine olduğuna dair pozitif kanıtlar ibraz etti. 1963’ten beri, çocuk felci aşılarının bu ölümcül kontaminantı içermediğine inandırıldık. Stanley Kops, durumun sadece bu olmadığını, ailemizi güvende tutmakla görevli aşı regülatörlerinin, SV40’ın aşılarından asla çıkarılmadığını bildiklerini de gösteriyor.” — Meryl Dorey.*
- 120) *“İnfluenza aşılması her yaşta etkisiz görünmektedir. Bu nedenle, insanların hala bu işe yaramaz aşının güvenli olduğunu kanıtlamaya çalışmaları gariptir.” — Dr. F. Edward Yazbak.*
- 121) *“Metropolitan Life Insurance Company’nin kayıtlarına göre, 1911’den 1935’e kadar ABD’de bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan çocuk ölümlerinin önde gelen dört nedeni difteri, boğmaca,*

kızıl hastalığı ve kızamıktı. Bununla birlikte, 1945'te bu nedenlerden kaynaklanan birleşik ölüm oranları, toplu aşı programlarının uygulanmasından önce %95 azalmıştı." — Dr. Harold E. Buttram.

122) "Sonuç olarak medikal sistemler, finansörlere hizmet etmek için finansörler tarafından kontrol edilmektedir. İnsanlara hastalanmadıkça hizmet edemeyeceğiniz için, tüm tıbbi sistem insanları hasta ve daha hasta kılmak için tasarlanmıştır." — Dr. Guylaine Lanctot.

123) "Hib aşılarının kullanımı hemofillusun bir hastalık ve ölüm nedeni olarak yerinden etmiştir, ancak çok daha ciddi ve daha tedavi edilemeyen pnömokok veya diğer bakteriyel menenjit türleri gibi diğer organizmalar, menenjitin nedenleri olarak Hib'in yerini almaya başlamıştır." — Hilary Butler.

124) "Aşıların güvenli olduğunu iddia ediyorlar, ancak doktorlara zarar iddialarını inkar etme konusunda telkin ediliyor ve herhangi bir ters tepkiyi tanımak için eğitilmiyorlar ya da onları bildirme zorunluluğu bulunmamaktadır. Doktorlara bildirilen advers reaksiyonların %90 ila %99'u, bu doktorlar tarafından, (ABD) devletin VAERS olarak bilinen son derece gevşek Aşı Advers Olay Bildirim Sistemine asla bildirilmemiştir." — Bernard Rimland, PhD.

125) "Tüm aşı işinin gerçekten de büyük bir aldatmaca olduğunu buldum. Çoğu doktor onların faydalı olduklarına inanır, ancak doğru istatistiklere bakarsanız ve bu hastalıkların vakalarını incellerseniz, bunun böyle olmadığını anlayacaksınız." — Dr. Archivides Kalokerinos.

126) "Araştırmacılar Prof. Dr. Garth L. Nicolson ve eşi Nancy, Körfez Savaşı Sendromlu (GWS) hasta gazilerin neredeyse yarısının kanında küçük bir bakteriyel mikrop (bir mikoplazma) buldular. Şaşırtıcı bir şekilde, bu bulaşıcı etkenin kendisine bağlı bir parça HIV (AIDS virüsü) vardı. Bu mikrop asla doğal olarak oluşamazdı. Aksine, mikropun bileşimi, insan yapımı ve genetiği değiştirilmiş bir biyolojik savaş etkenini akla getiriyor." — Dr. Alan R. Cantwell Jr.

127) "Aşı çalışmalarındaki kusurlardan biri, gerçek plasebo gruplarının olmamasıdır. Aşı, aşılanmış çocuklardan oluşan bir grupta test edilir ve başka bir aşılanmış çocuk grubuyla karşılaştırılır." — Dr. Peter Baratosy.

128) "Yıllar boyunca bakımını üstlendiğimiz yaklaşık 30.000 veya 35.000 çocuğumuz var ve bize teslim edilen çocuklardan aşılanmamış olanlarda tek bir otizm vakası olduğunu sanmıyorum... Artık bu ülkedeki her doktor farkında olmadan Nazilerin yaptığı kadar iğrenç bir şey yaptı." — Dr. Mayer Eisenstein.

129) "Mikrop, Şeytan olarak sunulur. Bu, iğneyi uygulayan rahip olan doktor tarafından verilen korkunun kaynağıdır." — Jon Rappoport.

- 130) *“Aşılama programları (ABD’nde) 1930’ların sonlarında başlatıldı ve ilk bir avuç otistik bebek 1940’ların başlarında kaydedildi. Savaştan sonra aşılama programları genişletildiğinde otistik çocukların sayısı büyük ölçüde arttı.” — Harris L. Coulter, PhD.*
- 131) *“Çocukluk aşıları bize kronik bir hastalık dünyası vermektedir: Otizm, gelişimsel bozukluklar, Asperger Sendromu, beyin tümörleri, lösemi, kanserler, bilgi işleme bozuklukları, dürtüsel şiddet, alerji, astım, diyabet, Crohn hastalığı, bağırsak bozuklukları aşılarla ilişkili bozukluklardan sadece birkaçıdır.” — Dr. Tedd Koren.*
- 132) *“Aşılama programları çocuk felcinin azalmasıyla ilgisizken, pestisitler çocuk felci ile mükemmel bir şekilde koreledir. Finanse edilmemiş, dışlanmış zehir nedenselliği teorisi, tüm veri alanlarındaki korelasyonlara ilişkin basitlik, kesinlik ve doğrudanlık açısından diğer tüm teorileri fazlasıyla aşar: Dozaj, fizyoloji, etiyoloji, epidemiyoloji, ekonomi ve politika.” — Jim West.*
- 133) *“Halk sağlığı topluluğundan otizmin gelişiminde aşılarda rolünü araştırmasını istemek, tütün endüstrisinden akciğer kanseri ile sigara içme arasındaki bağlantıyı araştırmasını istemek gibidir.” — Rick Rollens.*
- 134) *“Çalışanlar için tehlikeli çalışma koşulları konusunda da endişeliydim. 2000 - 2002 yılları arasında birçok üretim teknisyenim vardı. Üretim sürecinde kullanılan siyanür dahil kimyasallardan korktukları için Plevnar aşısı üretim alanında çalışmak istemediler. Sodyum siyanür tehlikeli bir kimyasaldır. Suyu karıştırın ve Holokost’ta tercih edilen gaz olan hidrojen siyanürü elde edersiniz. Plevnar üretim sürecinde sodyum siyanür kullanılır, ancak aşının kendisinde iz miktarda kalır. Aşılar da aslında pek çok toksik madde vardır. Bir çocuğun bağışıklık sistemi, bu kimyasalların varlığından asla söz edilmeyen şüphesiz ebeveynler ve bakıcılar ve çenesini kapalı tutmak zorunda olan veya işini kaybetmek zorunda kalan çalışanlar için; cıva, kurşun, alüminyum, siyanür, güzel bir resim değildir.” — Mark Livingston, İtirafçı.*
- 135) *“1976’da yaklaşık 300 kişilik bir aborjin toplumunda, Cape York civarındaki Gulf Country’de çalışıyordum. Sağlık Bakanlığı bir ekip yolladı ve yaklaşık 100 kişiyi gribe karşı aşıladı. Altı tanesi 24 saat içinde öldü ve hepsi yaşlı değildi, bir adam yirmili yaşlarının başındaydı. Otopsilerin yapıldığı sahile götürmek için cesetleri kamyonlara attılar. Görünüşe göre kalp krizinden ölmüşler.” — Dr. Archie Kalokerinos.*
- 136) *“Bana göre ilaç endüstrisi çocuklarımıza test tüplerinden biraz daha fazlası gibi davranıyor. Hangilerinin test tüplerinin patlamasına neden olduğunu görmek için ellerinden geldiğince potansiyel olarak öldürücü kimyasallar, toksinler ve zehirler ekliyorlar. Sormak istediğim soru şu: İlaç endüstrileri bunu kasıtlı olarak mı yapıyor? Eğer öyleyse, bu öjeni olarak sınıflandırılabilir.” — Christina England*

- 137) *“Aşılama yoluyla beyin-kan akışını bozduğunuzda solunum kontrol merkezini bozabilir ve bu da ölümle sonuçlanabilir. Biz buna ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) diyoruz.” — Dr. Andrew Moulden, PhD.*
- 138) *“(ABD) Ne zaman bir çocuk doktoruyla tanışsam, onlara basit bir soru soruyorum: Gelirinizin yüzde kaçını aşı uygulamasından geliyor? Sayı her zaman beni şaşırtıyor. Aldığım yanıtlar, gelirlerinin %60 - 80’inin aşılarından geldiği yönünde. Bunu hayal edin.” — J. B. Handley.*
- 139) *“Aslında gerçeğin tam tersi olsa da, aşılardan bizi ‘immün’ yaptığı ya da hastalığa karşı koruma sağladığını söylemek tehlikeli derecede yanıltıcıdır. Aşılar, hastalığı yalnızca daha derine götürür ve kronik olarak barındırmamıza neden olur.” — Dr. Richard Moskowitz.*
- 140) *“Hiç şüphe yoktur ki mükemmel sanitasyon bu hastalığı, çiçek hastalığını neredeyse yok etti ve er ya da geç onu tamamen ortadan kaldıracaktır. Tabi o zaman geldiğinde, büyük olasılıkla bunun itibarı aşılamaya verilecektir.” — Prof. Dr. John Henry Tilden.*
- 141) *“Gardasil; işe yaramazdır ve bir servete mal olmaktadır. Ayrıca, her seviyedeki karar vericiler bunun farkındadır.” — Dr. Bernard Dalbergue.*
- 142) *“UNICEF gibi çok taraflı kalkınma ajansları, bu kanıtlanmamış ve esasen sahte teknolojiyi, Gelişmekte olan Dünya ülkelerindeki büyük ölçüde bilgisiz ve korkutulmuş bir halka baskıyla yapmaya devam ediyor.” — Dr. Raymond Obomsawin, PhD.*
- 143) *“1 Ekim 1981’de Fransa’da yapılan bir aşılama denemesinde, göz alıcı Pasteur Enstitüsü’nün eski yöneticisi Profesör Mercie’ye, Enstitü’nün, bilinen değersizliğine rağmen neden grip aşısını üretip satmaya devam ettiği soruldu. Profesör Mercie’nin samimi yanıtı: ‘Çünkü Enstitü’nün araştırmasını finanse etmesine yardımcı oluyor.’” — Hans Ruesch, (Kitap: The Naked Empress or the Great Medical Fraud, sayfa 81).*
- 144) *“(Aşılama), Tıbbın Dürüstlüğü’nün ve İnsanlığının Yok Edicisi, ki bu onun yüzünden derinden bozulmuş bir Meslektir.” — Garth Wilkinson.*
- 145) *“Temmuz 1990’dan 31 Ekim 1998’e kadar olan toplam 24.775 VAERS hepatit B bildirimi, 439 ölüm ve acil servis ziyaretleri, hastaneye yatma, sakatlanma veya ölümü içeren 9.673 ciddi reaksiyon göstermektedir. Bu nedenle, toplam bildirimlerin üçte birinden fazlası ciddi olaylardır. Bu toplam bildirimlerin 17.497’si yalnızca hepatit B aşısı içindi, geri kalanı hepatit B’nin DPT, Hib, IPV, OPV vb. ile birlikte uygulandığı aşı kokteylleriydi.” — Prof. Dr. Michael Belkin.*

- 146) *“Aşılar son derece tehlikelidir, hiçbir zaman yeterince araştırılmamış veya etkili olduğu kanıtlanmamıştır ve düşük bir risk/ödül oranına sahiptir.” — Dr. Allen Greenberg; 24/12/2002.*
- 147) *“Philadelphia ve çevresinde 1901 sonbaharında, aşılama kaynaklandığı kabul edilen en az otuz altı tetanoz veya kilitli çene vakası vardı ve neredeyse hepsi ölümle sonuçlandı.” — John Pitcairn Jr.*
- 148) *“Uganda’da neden bu kadar çok öksüz çocuk var? Çünkü burası, 1974 - 1975 yıllarındaki Afrika hepatit B aşısı denemelerinin ana merkeziydi. Uganda, 1960’ların sonlarında ve 1970’lerin başlarında ABD Ordusunun altıncı biyolojik silah sözleşme laboratuvarı olan Litton Bionetics ile işbirliği yapan Uluslararası Kanseri Araştırma Ajansı’nın (IARC) eviydi. Bionetics, şu anda ABD Ulusal Kanseri Enstitüsü’nden (NCI) Dr. Robert Gallo’nun yönetiminde çok sayıda AIDS benzeri virüs geliştiren ve on yıldan fazla bir süre sonra AIDS virüsü HTLV-III’ü (HIV-1) ‘keşfettiği’ için övgü alan organizasyondur.” — Dr. Leonard G. Horowitz.*
- 149) *“Kızamık aşısı sadece işe yaramaz değil, aynı zamanda zararlıdır. Geçmişte bebekler kızamık olmazdı. Korumayı, kendileri de kızamık olan anneleri aracılığıyla alırlardı. Kızamık aşısı olan anneler bu korumayı bebeklerine devredemiyor, bu nedenle bebekler artık kızamık oluyor.” — Dr. Gerhard Buchwald, PhD.*
- 150) *“Eski FDA Delegesi David Kessler, Journal of the American Medical Association’daki (JAMA) 1993 tarihli bir makalede, tüm doktorların yüzde 1’inden daha azının reçeteli ilaçların uygulanmasının ardından yaralanma ve ölüm bildirdiğini tahmin etmiştir. Bu tahmin aşılar için daha da düşük olabilir. Kuruluşumuzun 1994 yılında New York’ta gerçekleştirdiği bir ankette, 40 doktordan sadece 1’i VAERS’e bildirim yaptı.” — Barbara Loe Fisher.*
- 151) *“Her iki çocuğumu da KKK aşısı ile aşıladım, ancak bu, onunla ilgili sorunları araştırmaya başlamadan önceydi. Şimdi bildiklerimi bildiğimden, çocuklarımı aşılatmayacağım ve onların diyabet, astım, egzama, menenjitte daha duyarlı hale gelme ve kronik olarak sakat kalma riskini almayacağım.” — Dr. Jayne Donegan.*
- 152) *“Hayranlık uyandıran tıp teknolojisi, çağdaş tıbbın oldukça etkili olduğuna dair tehlikeli bir yanılsama yaratmak için eşitlikçi retorikle birleşti. Çağdaş tıp bu yanlış varsayım üzerine inşa edilmiş olsa da, bilgilendirilmiş tıbbi görüşle çelişmektedir.” — Ivan Illich, (Kitap: Medical Nemesis: The Expropriation of Health, 1972).*
- 153) *“Gönüllü raporlara dayanan çalışmalar, güven verici derecede düşük tahminler vermiştir; 143.000 kişide bir menenjit vakası (doktorların bildirimi) ile 250.000 (pediatristlerin gönüllü raporları). Ancak, örneğin laboratuvar ve hastane raporlarını aşılama kayıtlarına çapraz bağlayarak vakaları tanımlamak için daha fazla çaba gösterildiğinde, risk 21.000’de 1 ile 4.000’de*

1 arasına yükseldi. Bu bulgular, Urabe (kabakulak) aşısı ile ilişkili menenjitin önemli ölçüde eksik bildirildiğini göstermektedir ve aşının 1992’de piyasadan çekilmesine yol açmıştır.” — Trevor Gunn.

154) “Prof. Dr. Vijendra K. Singh, aşı sonucu zarar görmüş ve regresif otizmi olan çocuklarla ilgili kendi anekdot araştırmasını bildirmiştir. Aşılarından kısa bir süre sonra vakaların %93’ünün otistik semptomları olduğunu buldu. Bunların %52’si KKK sonrası, %8’i KKK ve DPT sonrası ve %33’ü DPT sonrasıdır. Sadece %7’si ebeveynler tarafından herhangi bir aşıya bağlanmamıştır. Dr. Singh, anketin bilimsel olmadığını kabul etti.” — David Thrower.

155) “Çıkar çatışmaları bir yana, Merck’in en üst aşı geliştiricisi Dr. Maurice Hilleman’ın kaseti, Merck’te aşı araştırma ve geliştirme için gönderilen maymunlarda AIDS virüsünü Kuzey Amerika’ya getirdiğinin bilim insanları, vatandaşlar ve yasa koyucular tarafından araştırılmalıdır.” — Dr. Leonard G. Horowitz.

156) “Otizm, astım, alerji, dikkat eksikliği bozukluğu (ADD), nöbetler, ani bebek sendromu (ABÖS) ve bebek diyabeti için kızamık ve kabakulağı takas mı yaptık?” — Dr. Tedd Koren.

157) “Aşısız çocuk hastalarımın aşılanmış akranlarından daha sağlıklı, daha sağlam ve daha dirençli olduklarını gözlemledim. Aşı olan genç hastalarımın alerji, astım ve solukluk ve davranışsal ve dikkat bozuklukları açıkça daha yaygındı. Diğer yandan aşılanmamış hastalarım, aşılanmış akranlarından daha sık veya daha şiddetli bulaşıcı hastalıklardan muzdarip değildi: Bağışıklık sistemleri genellikle bu zorlukları çok iyi idare etti.” — Dr. Philip Incao.

158) “Şarbon aşısı, herhangi kontrollü bir klinik çalışma yapılmadan onaylandı. Şarbon aşısına ilişkin uzun vadeli güvenlik verisi bulunmamaktadır. (ABD) Devlet, bunu kongre oturumlarında itiraf etti. Büyük çapta güvenlik verisi olduğunu söylemek gerçeğin çarpıtılmasıdır.” — Dr. John Barthelow Classen.

159) “Tüm aşılar, –herkeste– iskemik (bozulmuş kan akışı) hasara neden olarak, çok sayıda kronik hastalık, rahatsızlık ve bazı durumlarda ölüm yaratmaktadırlar. Aşılamadan kaynaklanan yaralanma addatiftir; her aşılama ilave daha fazla zarar verir.” — Dr. Andrew Moulden, PhD.

160) “Cüzzamın arttığı çeşitli ülkelerdeki kişisel araştırmalarla, bu artışın aşıdan kaynaklandığını şüphe götürmez bir şekilde kanıtladım.” — William Tebb.

161) “Uzun ömrüm içinde, Avrupa çapında [aşının] acımasız uygulaması, kayıtlardaki en kötü iki çiçek hastalığı salgınıyla sona erdi; önceki daha korkunç tifüs ve kolera salgınları bu arada sanitasyonla sona erdi. Bu başarısızlıktan sonra, aşılamanın itibarı, hemen iyileştirilmiş sayısal veriler üreten izolasyonun getirilmesiyle bir süreliğine kurtarıldı. Şu anda zeki insanlar çocuklarını

aşılatmıyor ve artık yasa onları buna zorlamıyor. Sonuç, Jennercilerin kehanet ettiği gibi, insan ırkının çiçek hastalığı tarafından yok edilmesi değildir; tam tersine, çiçek hastalığından çok aşılama nedeniyle artık daha fazla insan öldürülüyor.” — George Bernard Shaw, (Gazete: The Irish Times, 09/08/1944).

162) *“Kendi isteğiyle aşı yaptıran herkes, aşı yapılmayı hak eder.” — Anonim; 4chan, /pol/ - Politically Incorrect.*

1) *“Şeytanın en büyük hilesi, bizlere onun var olmadığına inandırmasıdır.” — Anonim.*

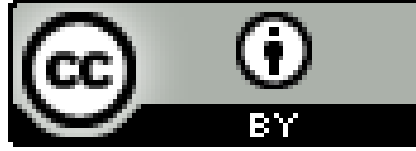
2) *“Çünkü savaşımız insanlara karşı değil, yönetimlere, hükümlerlere, bu karanlık dünyanın güçlerine ve kötülüğün göksel yerlerdeki ruhsal ordularına karşıdır.” — Efesliler 6:12.*

3) *“Gerçeği bileceksiniz, ve gerçek sizi özgür kılacak.” — Yuhanna 8:32, İngilizce Standart Versiyonu.*

***Bu yazı, aşı hasarına uğrayan
bütün canlılara adanmıştır.***

Bana desteklerini esirgemeyen Sonfani ve Situn'a teŖekkür ederim.

Yazımı hazırlamam sırasında bildiklerimi anlatıp kafalarını sözel işkencemle şişirdiğim dostlarıma teŖekkür... etmiyorum, çünkü onlara Türkiye Cumhuriyeti'nde hiçbir yerde edinemeyecekleri gayet faydalı bilgiler verdim. Bence asıl onlar bana teŖekkür etmeliler.



Bu eser [Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.

“AŞI GERÇEĞİ VE AŞILARIN SEBEP OLABİLECEĞİ ZARARLAR: İNSANOĞLUNA UYGULANAN SESSİZ BİR SOYKIRIM ÜZERİNE” ismindeki bu yazı, “Müşfik Filozof” ve “Oğuz Kağan” takma adlarıyla² [Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır. Bu lisansın bir kopyasını görüntülemek için <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> ziyaret edin.

Bunları yapmakta özgürsünüz:

- **Paylaş** — Eseri her ortam veya formatta kopyalayabilir ve yeniden dağıtabilirsiniz.
- **Uyarla** — Her türlü amaç için karıştır, aktar ve mevcut eserin üzerine inşa et, ticari amaç³ da dahil.

Lisans şartlarını yerine getirdiğiniz sürece, lisans sahibi bu özgürlükleri (belirtilen hakları) iptal edemez.

Aşağıdaki şartlar altında:

Atıf — [Uygun referans vermelii](#), lisansa bağlantı sağlamalı [ve değişiklik yapıldıysa bilgi](#) vermelisiniz. Bunları uygun bir şekilde yerine getirebilirsiniz fakat bu, lisans sahibinin sizi ve kullanım şeklinizi onayladığını göstermez.

Kullanım Biçimi — Bu yazımdan herhangi bir ticari kazanç edinilmesi veya herhangi ticari kazanç edinilen bir şeyde kaynak olarak kullanılması takdirinde, aşılarda güvenli ve/veya etkili olduğunu göstermek için herhangi bir biçimde kanıt ve/veya kaynak olarak kullanılamaz. Yazımın bütününden ticari kazanç edinilmesi takdirinde, “EK-3: YAZIMIN SAĞLADIĞI FAYDA SEBEBİYLE MİNNET DUYANLAR İÇİN DESTEK ADRESİ” kısmı ve bu kısımda bulunan Monero (XMR) cüzdanı adresim herhangi bir şekilde, herhangi bir sebepten yazımdan çıkartılamaz.

Ek sınırlamalar yoktur — Lisansın sağladığı izinlerin kullanımını kanunen kısıtlayacak yasal koşullar ya da [teknolojik önlemler](#) uygulayamazsınız.

² “Müşfik Filozof” takma adını tercih etmekle birlikte, özellikle bilimsel ve ak**emik formatta yapılacak atıflarda kolaylık sağlaması açısından “Oğuz Kağan” takma adını da kullanmaktayım.

³ Yani, herhangi gerçek veya tüzel kişi, “Müşfik Filozof” ve “Oğuz Kağan” takma adlarıyla bana atıf verdiği ve diğer bu sayfadaki şartları sağladığı müddetçe eserimin dijital ve/veya fiziksel formu üzerinden ticari kazanç elde edebilir. Şartlar sağlandığı müddetçe, yazımdan sağlanacak herhangi bir finansal/ticari kazanç üzerinde herhangi bir finansal/ticari hak talep etmemektedir.

YASAL UYARI: TIBBİ VE KİŞİSEL SORUMLULUK REDDİ

Tıbbi Tavsiye Sorumluluk Reddi

İSMİ “AŞI GERÇEĞİ VE AŞILARIN SEBEP OLABİLECEĞİ ZARARLAR: İNSANOĞLUNA UYGULANAN SESSİZ BİR SOYKIRIM ÜZERİNE” OLAN BU YAZIM VE BU YAZIYI MÜŞFİK FİLOZOF VE OĞUZ KAĞAN TAKMA ADLARIYLA HAZIRLAYAN BEN, TIBBİ TAVSİYE SUNMAMAKTADIR. Ben; doktor, hemşire ya da diğer herhangi bir tıbbi meslekten değilimdir ve bu mesleklere ait diplomalar ve lisanslara sahip değilimdir. Bu yazıda bulunan metinler, grafikler, resimler ve diğer materyaller dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere bulunan bilgiler yalnızca bilgi sağlamak amaçlıdır. Bu yazımdaki hiçbir materyal profesyonel tıbbi tavsiye, teşhis veya tedavinin yerini alamaz. Tıbbi bir durum veya tedavi ile ilgili olabilecek sorularınız için ve yeni bir sağlık bakımı uygulamasına başlamadan önce her zaman doktorunuzun veya diğer nitelikli sağlık hizmetleri sağlayıcısının tavsiyelerini alın ve bu yazıda okuduğunuz bir şey nedeniyle profesyonel tıbbi tavsiyeyi asla göz ardı etmeyin veya bunu aramayı ertelemeyin. Hiçbir şekilde tıbbi tavsiye ve akıl sağlığı tavsiyesi vermediğimi kabul ve beyan etmekteyiz.

Kişisel Sorumluluk

Bana, yazımda veya aracılığıyla sağlanan bilgileri doğru bir şekilde temsil etmeyi hedeflemektesiniz. Yazımı kullanmaya gönüllü olarak rıza gösterdiğinizizi ve şimdi ve gelecekte seçimlerinizden, eylemlerinizden ve sonuçlarınızdan yalnızca ve kişisel olarak sorumlu olduğunuzu kabul etmekteyiz. Bu yazımda veya bu yazı aracılığıyla sağlanan herhangi bir bilgiyi kullanmanız veya kullanmamanızın sonuçlarının tüm sorumluluğunu kabul etmekteyiz ve yazımdan size hayatınız, aileniz veya işiniz için sunulan herhangi bir fikir, öneri veya tavsiyeyi uygulamadan önce kendi kararınızı ve gerekli özeni göstermeyi kabul etmekteyiz.

Sorumluluğun Sınırlandırılması

Bu yazımı kullanarak, yazım aracılığıyla veya yazım üzerinden aldığınız bilgilerin, ürünlerin veya materyallerin kullanımından sizin veya başka herhangi bir kişinin maruz kalabileceği herhangi bir sorumluluk veya kayıptan beni ibra etmeyi kabul etmekteyiz. Size veya başka herhangi bir şahsa, şirkete veya kuruma karşı, yazımın kullanımı veya bunlara güvenmeniz için doğrudan, dolaylı, özel, tesadüfi, adil veya sonuç olarak ortaya çıkan kayıp veya zararlar dahil olmak üzere, herhangi bir zarardan sorumlu olmayacağımı kabul etmekteyiz. Kazalar, gecikmeler, yaralanmalar, zarar, kayıp, hasar, ölüm, kar kaybı, kişisel veya iş kesintileri, bilgilerin yanlış uygulanması, fiziksel veya zihinsel hastalık veya durum veya sorun veya diğer türden kayıplar veya bu yazı üzerinden veya aracılığıyla

içerik sağlamakla uğraşan benim tarafımdan herhangi bir eylem veya kusurdan kaynaklanan hasar için, benim sorumluluk kabul etmediğimi kabul etmektedirsiniz.

Zararı Karşılama ve Tazminat Talebi İbrası

Beni, geçmişte ortaya çıkabilecek her türlü eylem, suçlama, dava, iddia, tazminat veya talepten bütünüyle ve tamamen ibra etmektedirsiniz, tazmin etmektedirsiniz ve muaf tutmaktasınız.

Hatalar ve Eksiklikler

Bu yazımda veya bu yazım aracılığıyla paylaşılan bilgilerin doğruluğunu sağlamak için her türlü çabayı göstersem de, bilgiler kasıtsız olarak yanlışlıklar veya yazım hataları içerebilir. Yazımda veya yazım aracılığıyla atıfta bulunulan olguların, fikirlerinden veya doğruluğundan sorumlu olmadığımı kabul edersiniz. Bilimsel, teknoloji ve iş uygulamaları sürekli geliştiğinden, yazımın doğruluğundan veya meydana gelebilecek herhangi bir hata veya ihmalden sorumlu olmadığımı kabul etmektedirsiniz.

Onay Yok

Yazımda başka herhangi bir kişinin, işletmenin veya kuruluşun bilgilerine, fikirlerine, tavsiyelerine, programlarına, ürünlerine veya hizmetlerine yapılan referanslar veya bağlantılar, resmi onayımı oluşturmaz. Ben, sadece kendi kişisel iyiliğiniz için bilgi paylaşıyorum. Yazımda bağlantı verilebilecek veya atıfta bulunulabilecek başka herhangi bir kişinin, işletmenin veya kuruluşun websitesi içeriği, blogları, e-postaları, videoları, sosyal medyası, programları, belgeleri, ürünleri ve/veya hizmetlerinden sorumlu değilim.

AKRONİM DİZİNİ

5AV	: 5-Aminovaleric Acid
5G	: Fifth-Generation Cellular Wireless
AAH	: Amorphous Aluminum Hydroxide
AAHS	: Amorphous Aluminum Hydroxyphosphate Sulfate
AAP	: The American Academy of Pediatrics
AAPS	: The Association of American Physicians and Surgeons
ABC	: The Australian Broadcasting Corporation
ABD	: Amerikan Birleşik Devletleri
ABÖS	: Ani Bebek Ölümü Sendromu
ACAM	: American College for Advancement in Medicine
ACE2	: Angiotensin-Converting Enzyme 2
ACIP	: The Advisory Committee on Immunization Practices
ACS	: The American Cancer Society
ADD	: Attention Deficit Disorder
ADE	: Antibody-Dependent Enhancement
ADEM	: Acute Disseminated Encephalomyelitis
ADHD	: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
ADR	: Adverse Drug Reaction
AEFI	: Adverse Events Following Immunization
AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
ALV	: Avian Leukemia Virus
AMA	: The American Medical Association
APA	: American Psychiatric Association
AR-GE	: Araştırma ve Geliştirme
AS01	: Adjuvant System 01
AS03	: Adjuvant System 03
AS04	: Adjuvant System 04
ASD	: Autism Spectrum Disorder
ASIA	: Autoimmune/Inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants

ASIN	: Amazon Standard Identification Number
ASİE	: Aşı Sonrası İstenmeyen Etkiler
ASM	: The American Society for Microbiology
ATS	: Aşı Takip Sistemi
ATSDR	: Agency for Toxic Substances and Disease Registry
AYÖS	: Ani Yetişkin Ölüm Sendromunu
AZT	: Azidothymidine
B Hücreleri	: Bursa Fabricius Hücreleri
BCG	: Bacille Calmette-Guérin
BK	: Birleşik Krallık
BME	: The Basal Medium Eagle
BMGV	: Bill & Melinda Gates Vakfı
BMJ	: The British Medical Journal
BRI	: The Belt and Road Initiative
BSc/B.Sc.	: Bachelor of Science
BSE	: Bovine Spongiform Encephalopathy
BVDV	: Bovine Viral Diarrhea Virus
CalTech	: The California Institute of Technology
CAS	: The Chinese Academy of Sciences
CBER	: The Center for Biologics Evaluation and Research
CDC	: Centers For Disease Control And Prevention
CDI	: Communicable Diseases Intelligence
CEO	: Chief Executive Officer
CFS	: Chronic Fatigue Syndrome
CHO	: Chinese Hamster Ovary
CIA	: The Central Intelligence Agency
CIDA	: The Canadian International Development Agency
CIDP	: Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy
CIIP-I	: Canada's International Immunization Program Phase I
CIN1,2,3	: A Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade 1,2,3
CJD	: Creutzfeldt–Jakob Disease

CMI	: Cell-Mediated Immunity
CNS	: The Central Nervous System
CO ₂	: Carbon Dioxide
COO	: Chief Operating Officer
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
CpG	: 5'—C—phosphate—G—3'
CRISPR	: Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats
CSB	: The Columbia Broadcasting System
CSM	: The Committee on Safety of Medicines
CT	: Computed Tomography Scan
CTAB	: Cetyltrimethylammonium Bromide
DaBT-IPA-Hib	: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz Aşısı - İnaktif Polio - Hemofilus İnfluenza Tip B Aşısı
DARPA	: The Defense Advanced Research Projects Agency
DBS	: The Bureau of Biologics
DBT/DaBT	: Difteri, Boğmaca, Tetanoz
DCGI	: The Drug Controller General of India
DDT	: Dichlorodiphenyltrichloroethane
DEHB	: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
DHS	: The United States Department of Homeland Security
DMEM	: Dulbecco's Modified Eagle's Medium
DNA	: Deoksiribo Nükleik Asit
DO	: Doctor of Osteopathy
DOD	: The United States Department of Defense
DOH/DH	: Department of Health
DOJ	: Department of Justice
DPT	: Diphtheria, Pertussis, Tetanus
Dr.	: Doktor/Hekim
DSc/D.Sc.	: Doctor of Science
DSM-5	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
DT	: Diphtheria, Tetanus
Dt.	: Diş Tabibi

DTM&H	: The Diploma in Tropical Medicine and Hygiene
DTP, DTaP	: Diphtheria, Tetanus, Pertussis
EBV	: Epstein–Barr Virus
EHF	: Extremely High Frequency
EMA	: The European Medicines Agency
EMF	: Electromagnetic Field
EPA	: The United States Environmental Protection Agency
EPI	: The Expanded Programme on Immunization
FAO	: The Food and Agriculture Organization
FBI	: The Federal Bureau of Investigation
FDA	: Food and Drug Administration
FED	: The Federal Reserve System
FEMA	: The Federal Emergency Management Agency
FFPHM	: Fellow of the Faculty of Public Health Medicine
FHA	: Filamentous Haemagglutinin
fMRI	: Functional Magnetic Resonance Imaging
FOIA	: The Freedom of Information Act
FPS	: First-Person Shooter
FRCPA	: Fellow of the Royal College of Pathologists of Australasia
FRCPath	: Fellow of the Royal College of Pathologists
FRSA	: Fellowship of the Royal Society for the Encouragement of Arts, Manufactures and Commerce
FRSS	: Fellow of the Royal Statistical Society
FTC	: The Federal Trade Commission
G6PD	: Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase
GABA	: Gamma-Aminobutyric Acid
GAVI	: Gavi, The Vaccine Alliance
GBS	: Guillain–Barré Syndrome
GcMAF	: Globulin component Macrophage Activating Factor
GDO	: Genetiği Değiştirilmiş Organizma
GGO	: Ground Glass Opacity

GMC	: The General Medical Council
GNA	: Glycol Nucleic Acid
GOF	: Gain of Function
GSK	: GlaxoSmithKline
GWS	: Gulf War Syndrome
H1N1	: Hemagglutinin Type 1 and Neuraminidase Type 1
H5N1	: Hemagglutinin Type 5 and Neuraminidase Type 1
HBOT	: Hyperbaric Oxygen Therapy
HBV	: Hepatit B Virüsü
hCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HCV	: Hepatit C Virüsü
HEK-293	: Human Embryonic Kidney 293 Cells
HeLa	: Henrietta Lacks Immortal Cell Line
HERV-H	: Human Endogenous Retrovirus-H
HERV-K	: Human Endogenous Retrovirus-K
HHS	: The U.S. Department of Health and Human Services
HIV	: The Human Immunodeficiency Viruses
HIV-1	: The Human Immunodeficiency Virus Type 1
Hib	: The Haemophilus Influenzae Type B
HMO	: Health Maintenance Organization
HPV	: Human Papillomavirus
HSI	: Heterosubtypic Immunity
HTLV-1,2	: T-Cell Lymphotropic Virus Type 1, Type 2
IARC	: The International Agency for Research on Cancer
IBD	: Inflammatory Bowel Disease
ICH	: The International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use
ICMR	: The Indian Council of Medical Research
ICU	: Intensive Care Unit
IEP	: Individualized Education Program
IFN- α	: Human Type I Interferon Alpha

IgE	: Immunoglobulin E
IgG	: Immunoglobulin G
IHC	: Immunohistochemistry
IL-4/IL4	: Interleukin 4
IL-6/IL6	: Interleukin 6
ILC	: Idiopathic CD4 Lymphocytopenia
IMF	: The International Monetary Fund
INESE	: The Italian Institute of Technology's Project of Nanoecotoxicology
IoLT	: The Internet of Living Things
IoM	: The Institute of Medicine
IoT	: The Internet of Things
IPA	: İnaktive Poliomyelit Aşısı
IPV	: Inactivated Polio Vaccine
IQ	: Intelligence Quotient
IRF1	: Interferon Regulatory Factor 1
ISBN	: The International Standard Book Number
ITP	: Immune Thrombocytopenia Purpura
IV	: Intravenous Therapy
İKÇKNO-İD/Kİ	: İnsan Kaynaklı Çevresel Kirliliğin Neden Olduğu İklim Değişikliği/Küresel Isınma
JAK	: Janus Kinase
JAMA	: The Journal of the American Medical Association
JCVI	: The Joint Committee of Vaccination and Immunization
JEV	: Japanese Encephalitis Virus
JHCHS	: The Johns Hopkins Center for Health Security
KKK	: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak
MB ChB/MBBS	: Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery
MD/M.D.	: Medical Doctor
MDCK	: Madin-Darby Canine Kidney
Medsafe	: The New Zealand Medicines and Medical Devices Safety Authority
MEF-1	: Middle East Forces
MF59	: Microfluidized Emulsion 59

MIBE	: Measles Inclusion Body Encephalitis
MIT	: The Massachusetts Institute of Technology
MMA	: Merck Aluminum Adjuvant
MMLV	: Moloney Murine Leukemia Virus
MMORPG	: Massively Multiplayer Online Role-Playing Game
MMR	: Measles, Mumps, Rubella
MMRV	: Measles, Mumps, Rubella, Varicella
MMS	: Miracle Mineral Solution
mmWave	: Millimetre Waves
MMWR	: Mortality and Morbidity Weekly Report
MPH	: A Master of Public Health
MPL	: Monophosphoryl Lipid A
MR	: Measles, Rubella
MRC-5	: Medical Research Council Cell Strain 5
MRCP	: Membership of the Royal Colleges of Physicians
MRCS	: Membership of the Royal College of Surgeons
mRNA	: Messenger RNA
MRT	: Magnetic Resonance Therapy
MS	: Multiple Sclerosis
MSBP	: Munchausen Syndrome by Proxy
MSF	: Médecins Sans Frontières
MSG	: Monosodium Glutamate
MTHFR	: Methylenetetrahydrofolate Reductase
MTT	: Mikrobiyota Transfer Terapisi
MWS	: Microwave Sickness
Nagalase	: α -N-acetylgalactosaminidase
NAS	: The National Academy of Sciences
NASA	: The National Aeronautics and Space Administration
NCBDDD	: The National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities
NCI	: The National Cancer Institute
NCOW	: The National Coalition of Organized Women

NCVIA	: The National Childhood Vaccine Injury Act
ND	: Naturopathic Doctor
NDD	: Neurodevelopmental Disorder
NEJM	: The New England Journal of Medicine
NGO	: Non-Governmental Organization
NHERI	: The National Home Education Research Institute
NHL	: Non-Hodgkin Lymphoma
NHS	: The National Health Service
NIAID	: The National Institute of Allergy and Infectious Diseases
NIH	: The National Institutes of Health
NPAFP	: Non-Polio Acute Flaccid Paralysis
NPC	: Non-Player Character
NSAID	: Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug
NVIC	: The National Vaccine Information Center
NVICP	: The National Vaccine Injury Compensation Program
OCLC	: The Online Computer Library Center
OKB	: Obsesif-Kompulsif Bozukluk
OMD	: Doctor of Oriental Medicine
OPA	: Oral Poliomyelit Aşısı
OPV	: Oral Polio Vaccine
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
OSEP	: The Office of Special Education Programs
Oxfam	: The Oxford Committee for Famine Relief Oxfam
PAN	: Poliarteritis Nodosa
PATH	: Program for Appropriate Technology in Health
PCR	: Polymerase Chain Reaction
PCV1	: Porcine Circovirus Type 1
PCV2	: Porcine Circovirus Type 2
PHC	: Primary Health Care
PhD, Ph.D	: A Doctor of Philosophy
PHFI	: The Public Health Foundation of India

PHPA	: The Maryland Prevention and Health Promotion Agency
PhRMA	: The Pharmaceutical Research and Manufacturers of America
PIC	: Physicians for Informed Consent
PIDJ	: The Pediatric Infectious Disease Journal
PMID	: PubMed Identifier, PubMed Unique Identifier
PNAS	: The National Academy of Sciences
POI	: Premature Ovarian Insufficiency
Poly(I:C)	: Polyinosinic:Polycytidylic Acid
POTS	: Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome
PPFA	: The Planned Parenthood Federation of America, Inc.
PR	: Public Relations
Prion	: Proteinaceous Infectious Particle
PRN	: Pertactin
Prof.	: Profesör
PRP	: Polyribosylribitol Phosphate
PSYOP	: Psychological Operations
PT	: Pertussis Toxoid
PTSD	: Post-Traumatic Stress Disorder
QE	: Quantitative Easing
QR Code	: Quick Response Code
QS-21	: Quillaja Saponaria-21
RA27/3	: Rubella Abortus 27/3
RCT	: Randomized Controlled Trial
RDA	: Recommended Dietary Allowance
RF	: Radio Frequency
RICO	: The Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act
RITM	: The Research Institute for Tropical Medicine
RKÇ	: Randomize Kontrollü Çalışma
RKI	: The Robert Koch Institute
RNA	: Ribo Nükleik Asit
rRT-PCR	: Real-Time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction

RSV	: Respiratory Syncytial Virus
RTI	: Right to Information
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-CoV	: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus
SARS-CoV-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SBS	: Sick Building Syndrome
SC	: Yüksek Mahkeme
SCT	: Sick Cell Trait
SDR	: Special Drawing Rights
SFV	: Simian Foamy Virus
SIDS	: Sudden Infant Death Syndrome
SIV	: Simian Immunodeficiency Virus
SLE	: Systemic Lupus Erythematosus
SPION	: Superparamagnetic Iron Oxide Nanoparticles
SPRP	: COVID-19 Strategic Preparedness And Response Program
SSPE	: Subacute Sclerosing Panencephalitis
SSRI	: Selective Serotonin Reuptake Inhibitor
STAT	: Signal Transducer and Activator of Transcription Protein
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
SV40	: Simian Vacuolating Virus 40, Simian Virus 40
T Hücreleri	: Timüs Bezi Hücreleri
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TB	: Tuberculosis
Tdap	: Tetanus, Diphtheria, Pertussis
Th1	: T Helper Type 1
Th2	: T Helper Type 2
TLR9	: Toll-like receptor 9
TLRs	: Toll-like receptors
TNF	: Tumor Necrosis Factor
TTB	: Türk Tabipleri Birliği
TÜFE	: Tüketici Fiyat Endeksi

TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
U.S.C.	: The United States Code
UBC	: The University of British Columbia
UBI	: Universal Basic Income
UCI	: The Universal Childhood Immunization Program
UFC	: The Ultimate Fighting Championship
UIP	: Universal Immunization Programme
UN	: The United Nations
UNICEF	: The United Nations Children's Fund
UPA	: United Progressive Alliance
US, U.S.	: The United States
USAID	: The United States Agency for International Development
ÜFE	: Üretici Fiyat Endeksi
VAERS	: The Vaccine Adverse Event Reporting System
VAMF	: Aşı Antijeni Ana Dosyası
VZV	: Varicella-Zoster Virus
WHO	: The World Health Organization
WI-38	: Wistar Institute-38
WIV	: The Wuhan Institute of Virology
WNV	: West Nile Virus
XMRV	: Xenotropic Murine Leukemia Virus-related Virus

ÖLÇÜ BİRİMİ DİZİNİ

°C	: Santigrat (Degree Celsius)
µg	: Mikrogram (Microgram)
µl	: Mikrolitre (Microliter)
bp	: Baz Çifti (Base Pair)
c	: Işık Hızı (The Speed of Light)
CCID ₅₀	: Hücre Kültürü İnfektif Dozu %50 (Cell Culture Infectious Dose 50%)
CFU	: Koloni Oluşturan Birim (Colony-Forming Unit)
cm	: Santimetre (Centimetre)
DU	: D Antijen Birim (D Antigen Unit)
E	: Enerji (Energy)
EL.U.	: ELISA Birimi (ELISA Units)
g	: Gram (Gram)
GHz	: Gigahertz (Gigahertz)
IU	: Uluslararası/İnternasyonal Birim (International Unit)
kg	: Kilogram (Kilogram)
lbs	: Libre (Pound)
If	: Flokülasyon Limiti (Limit Of Flocculation)
m	: Kütle (Mass)
mcg	: Mikrogram (Microgram)
mg	: Miligram (Miligram)
ml	: Mililitre (Milliliter)
mm	: Milimetre (Millimeter)
ng	: Nanometre (Nanometer)
PFU	: Plak Oluşturan Birim (Plaque-Forming Unit)
pg	: Pikogram (Picogram)
pH	: Potansiyel Hidrojen (Potential Hydrogen)
ppb	: Milyar Başına Parça (Parts Per Billion)
ppm	: Milyon Başına Parça (Parts Per Million)
TCID ₅₀	: Medyan Doku Kültürü Enfektif Dozu %50 (Median Tissue Culture Infectious Dose 50%)

U : Antijen Birimi (Antigen Units)

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1 Merck'in ilgili çalışmasında AEFI'lerin bazılarını gösteren bir tablo.....	188
Şekil 2.2 Birincil immünizasyon ve pekiştirme için uygulanan 6.100 doz Infanrix-IPV/Hib aşısına ait klinik ters tepki verilerine dair bir tablo.....	197
Şekil 3.1 vaccineinjury.info Anketi ile KIGGS ve diğer çalışmalarının bir karşılaştırılması	532
Şekil EK: 3.1 Monero (XMR) Adresimin QR Kodu / The QR Code of My Monero (XMR) Address.....	1237

AŞILARLA İLGİLİ İNGİLİZCE VİDEOLAR DİZİNİ

Video ismi: “Aşılar Hakkındaki Gerçekler Belgesel Serisi - Bölüm 1 Robert F. Kennedy Jr. Röportajı Çiçek Aşısı”	240
Video ismi: “KKK Aşısı, Otizm, Mide-Bağırsak Sorunları ve Dr. Andrew Wakefield’in Lancet Makalesi”	242
Video ismi: “Dr. Mercola, KKK (MMR) Çalışması Üzerine Dr. Andrew Wakefield ile Söyleşi Yapıyor”	244
Video ismi: “Andrew Wakefield”	247
Video ismi: “Dr. Andrew Wakefield – Aşı Zararının Mirası”	250
Video ismi: “ŞOK EDİCİ Otizm Örtbası Araştırma Belgesi 2016 CDC ve Aşılar Üzerine”	253
Video ismi: “CDC İtirafçısı Açığa Çıkarıldı”	255
Video ismi: “CDC’nin Cevabı: Aşı Verilerini Yok Ettiklerini Kabul Ediyor”	255
Video ismi: “CDC Aşısı - Otizm Bağlantısı ve Örtbas: Dr. Hooker’in İtirafçı Verilerinin Yeniden Analizi”	257
Video ismi: “CDC İtirafçısının Belgelerinin İncelenmesi: Yolsuzluk Üzerine Bir Çalışma - Dr. Brian Hooker”	261
Video ismi: “Dr. Judy Mikovits Doctors For Accountability In Medicine D.C.”	262
Video ismi: “Dr. Judy Mikovits’le Yapılan Bazı Röportajlar”	267
Video ismi: “HighWire Bölüm 9-Aşıların İçerisinde HIV Benzeri Virüsler Mi?”	268
Video ismi: “Dr. Suzanne Humphries’in Aşılar ve Sağlık Üzerine Konferansı”	274
Video ismi: “Suzanne Humphries Aşılar Üzerine”	308
Video ismi: “Grip Aşısının Gerçekte Size Ne Yaptığını Duyunca Şok Olacaksınız”	311
Video ismi: “Bu, Aşıları ve Reçeteleri Daha Mı Tehlikeli Yapmaktadır?”	311
Video ismi: “Bilmenizi İstemedikleri Aşı Tehlikeleri!”	313
Video ismi: “Alüminyumun Aşıların İçerisinde Olmasının Gerçek Sebebi!”	314
Video ismi: “MERCK’İN KİRLİ KÜÇÜK SIRRI - DR. SUZANNE HUMPHRIES TARAFINDAN”	315
Video ismi: “Dr. Suzanne Humphries, M.D. Tam Tanıklık (Batı Virginia Senato Eğitim Komitesi)”	322
Video ismi: “Acil Servis Doktoru Aşıların Tehlikeleri Üzerine Alarm Veriyor”	323
Video ismi: “Dr Theresa Deisher - Dünya Çapında Otizm Salgını ve İnsan Fötalında Üretilen Kontamine Aşılar”	327
Video ismi: “Dr Tenpenny, CDC belgelerinin aşılar hakkında söyledikleri.”	330
Video ismi: “Aşıların Güvenliliği: İnsanlığa Karşı Bir Suç”	341
Video ismi: “Dr. Tenpenny, Küresel Zorunlu Aşılar; Konspirasyon mu Gerçek Mi?”	345
Video ismi: “Aşının İçerisinde Gerçekten Ne Olduğunu Biliyor Musunuz? Belki Bunu Seyretmek İstemeyebilirsiniz!”	346
Video ismi: “Aşı Cahilliği”	347
Video ismi: “Grip Aşısıyla Alakalı Gerçekler vs Yalanlar *Güncellendi*”	348

Video ismi: “Aşılar -Mitler, İnançlar ve Gerçekler”	355
Video ismi: “Aşı Hasarı 2018 Soru/Cevap”	356
Video ismi: “Hiçbir Aşı Gerekli Değildir, Gerçek Budur”	357
Video ismi: “Aşı-Otizm Bağlantısı Örtbas Mı Edildi?!”	358
Video ismi: “Aşılar Gerçekten Bebeklere Yararlı Oluyor Mu? Bunu İzleyin ve Karar Verin”	359
Video ismi: “Cıva ve Aşılar Hakkında Bilmeniz Gerekenler!”	360
Video ismi: “Yeni Aşı Malzemeleri Sizi Endişelendirmeli!”	361
Video ismi: “HPV Aşısıyla İlgili Bilmeniz Gerekenler!”	362
Video ismi: “Grip Aşısı Uyarısı! Bir Tane Olmadan Önce Bunu İzleyin!”	363
Video ismi: “Bu Yaygın Aşı Argümanları Çürütüldü”	364
Video ismi: “HPV Aşı Güvenliği ve Etkililik Sorunları: Dr. Tomljenovic, Vancouver, 2015.”	366
Video ismi: “Otizm Oranlarının Suçlusu Aşılar Mı? Bu Fikrinizi Değiştirebilir!”	368
Video ismi: “Cıva Değil, Ama Bu, Aşılarda Toksik Yapıyor Olabilir”	371
Video ismi: “Bu Aşı Aslında Ona Karşı “Koruma” Sağlaması Gereken Sağlık Sorununa Mı Neden Oluyor?”	372
Video ismi: “Janine Roberts Aşılar Üzerine”	373
Video ismi: “Cıva/Otizm Bağlantısının Bu Açıklaması Aklınızı Başınızdan Alacak!”	375
Video ismi: “Uyarı! Aşılar Bağışıklık Sağlamaz”	377
Video ismi: “Bu Aşılar Gerekli Değildir ve Potansiyel Olarak Tehlikelilerdir!”	378
Video ismi: “Aşılar ve Otizm: Bu Sizin Aradaki Bağlantıyı Görmenize Yardım Edecek!”	379
Video ismi: “Bu Olaylar ve Aşılar Kanser Sebebi Olabilir”	380
Video ismi: “Cıva/Otizm Bağlantısının Bu Açıklaması Aklınızı Başınızdan Alacak!”	381
Video ismi: “Her Yıl 16.000 Bebeği Neyin Öldürdüğüne İnanamayacaksınız ve Bu Önlenebilir!”	383
Video ismi: “Bebeğinizi Aşılatmadan Önce Bunu İzlemeniz Gerekli!”	384
Video ismi: “Cıvanın Hala Kullanılmadığını Mı Düşünüyorsunuz? Bunu İzleyin!”	384
Video ismi: “Eski Merck Temsilcisi Zorunlu Aşılamanın Halk Sağlığı Değil Kazanç İçin Olduğunu Söyledi”	385
Video ismi: “Bebeğinizi Aşılatmadan Önce Bunu İzlemeniz Gerekli!”	388
Video ismi: “Robert Kennedy Aşı-Otizm Örtbası Üzerine”	390
Video ismi: “Dr. Tim O’Shea Aşılar Üzerine”	390
Video ismi: “Bu Aşının Arkasındaki “Bilim” Bilim Kurgudur!”	390
Video ismi: “Aşılar Otizm, ADD/ADHD ve Beyin Hasarına Neden Olur - Dr. Kenneth P. Stoller, MD”	391
Video ismi: “Aşılar: İlaç Mı Yoksa Cinayet Teşebbüsü Mü?”	391
Video ismi: “Otizm: Kesinlikle Aşı Kaynaklı”	392
Video ismi: “Neden HPV Aşısının Çocuklara Karşı Yapılmış Bir Suç Olduğunu Söylediğini Duyun!”	392
Video ismi: “Çocuğunuzu Aşılatmalı Mısınız?”	395

Video ismi: “Grip Aşısının Önerilmesinin GERÇEK Sebebi”	395
Video ismi: “Grip Aşıları Sadece Bir Pazarlama Aldatmacasıdır!”	396
Video ismi: “Grip Aşısı Mı? Neden Çok Risk Aldığınızı Söylüyor!”	397
Video ismi: “Çocuk Felci Aşısı Çürütülüyor”	397
Video ismi: “Stanley Plotkin, Aşıların Babası, YEMİN ALTINDA!”	398
Video ismi: “Ölümcül Enjeksiyon: Aşılamanın Hikayesi”	422
Video ismi: “Otizm Oranlarının Suçlusu Aşılar Mı? Bu Fikrinizi Değiştirebilir!”	424
Video ismi: “Konu Aşılarla Geldiğinde Seçeneklerinizi Bilin!”	424
Video ismi: “VAXXTEDTV VİDEOLARI VE FİLMLERİ”	425
Video ismi: “Aşılar Sorunun Asıl Nedenine Yönelik Etki Etmiyor!”	426
Video ismi: “Grip Aşıları Arkasındaki Asıl Gerçek”	426
Video ismi: “Otizmi Tamamiyle İyileştirildi”	426
Video ismi: “Vaxxed Paneli - Hooker, Wakefield, Bigtree, Tommey, Moody, Ross”	427
Video ismi: “Sağlık Uzmanları Arasındaki Aşı Tartışması”	428
Video ismi: “Virüsler Gerçekten Var Mı?”	428
Video ismi: “Aşılar Olmayınca... İnsan Oluyorlar.”	428

İNGİLİZCE HABERLER VE OLAYLAR DİZİNİ

Haber veya Olay ismi: “Artık daha fazla sayıda çocuk felci vakası vahşi virüsten çok aşından kaynaklanmaktadır”	444
Haber veya Olay ismi: “Çocuk Felci Aşısının Mutant Suşları Şimdi Vahşi Çocuk Felcinden Daha Fazla Felce Sebep Oluyor”	444
Haber veya Olay ismi: “Protestocular çocukların çocuk felci aşısı yüzünden hastalandığını iddia ederek Peşavar hastanesini ateşe verdiler”	445
Haber veya Olay ismi: “Dang aşısı fiyaskosu Filipinler’deki araştırmacılar için cezai suçlamalara yol açtı”	446
Haber veya Olay ismi: “Suriye’nin Kuzeyindeki kızamık aşılması karışıklığı 15 bebeğin ölümüne sebep oldu”	447
Haber veya Olay ismi: “Dolaşımdaki aşı kaynaklı çocuk felci virüsü tip 1 - Filipinler”	447
Haber veya Olay ismi: “Afrika’daki çocuk felci salgınına aşındaki suşun mutasyonu neden oldu”	448
Haber veya Olay ismi: “Korkmuş Kongo sakinleri, onları öldüreceği korkusuyla Ebola aşısını reddediyor”	449
Haber veya Olay ismi: “Devlet Araştırması Kızamık Salgınlarının Aşılana Tarafından Bulaştırıldığını Doğrulamaktadır”	449
Haber veya Olay ismi: “İngiltere’deki Domuz Gribi Aşısının Beyin Hasarı Mağdurları 60 Milyon Sterlin Tazminat Alacak”	451
Haber veya Olay ismi: “HEMŞİRE HASTANELERDE MEVCUT AŞI ÇİZELGESİNDEN DOLAYI RUTİN AŞI KAYNAKLI YARALANMALARI AÇIĞA ÇIKARIYOR”	452
Haber veya Olay ismi: “Aşılardan otizmle bağdaştıran Profesör üniversite portalı aracılığıyla finanse edildi”	452
Haber veya Olay ismi: “SADECE OTİZM DEĞİL, BÜYÜK YALE ÇALIŞMASI AŞILARIN ÇOKLU BEYİN BOZUKLUKLARINA BAĞLI OLDUĞUNU GÖSTERİYOR”	454
Haber veya Olay ismi: “İki erkek çocuk, suçüçeğı aşısından menenjite yakalanan ilk kişiler oldu”	454
Haber veya Olay ismi: “Infanrix Hexa – 65 Toksin Bulundu. Katıksız Risk. Yarar Yok.”	456
Haber veya Olay ismi: “FDA’in Şok Eden Çalışması: Aşılarda Kullanılan Hücreler Kansere Dahil Ciddi Virüslerle Kontamine”	457
Haber veya Olay ismi: “CSB: Çalışmada Gardasil ile aşılanan kadınların yüksek riskli HPV ile enfekte olma olasılığı daha yüksek denmektedir”	458
Haber veya Olay ismi: “Bağımsız Laboratuvar Merck Aşısındaki Viral DNA’yı Doğruladı”	459
Haber veya Olay ismi: “Dünyaca Ünlü Bilim İnsanları Sıkıntılı Aşı Keşfinin Ardından Laboratuvarlarını Kapattı”	459
Haber veya Olay ismi: “Aşı skandalındaki Çinli şirket iflas ilan etti”	461
Haber veya Olay ismi: “CDC Maryland’a Gardasil Aşısını Okula Katılım için Bir Gerekliklik Yapmasını Desteklemek adına 123\$ Milyon Ödedi”	462

Haber veya Olay ismi: “New York yasa tasarısı çocukları okula, kreşe girebilmeleri için HPV aşısını zorunlu kılacak”	462
Haber veya Olay ismi: “Otizm ve bağırsak mikrobiyomu: Daha fazla kanıt bağı güçlendiriyor”	463
Haber veya Olay ismi: “Bilim İnsanları fetal dokuların aşılarda ve tedavilerin geliştirilmesi için zorunlu kaldığını söylemektedir”	464
Haber veya Olay ismi: “Orta Çağ Hastalıkları Kaliforniya’nın Evsizlerini Enfekte Ediyor”	465
Haber veya Olay ismi: “Cleveland Kliniğinin Eski Direktörü Grip Aşısını Sorgulaması Nedeniyle Kovulmasının Ardından Konuşuyor”	466
Haber veya Olay ismi: “Boğmaca salgını, yüzde 100 aşılama oranına rağmen Teksas okulunu kapattı”	467
Haber veya Olay ismi: “Facebook Aşı Bileşenleri Dahil Olmak Üzere, Aşı Farkındalığı Hakkındaki Bütün İçeriği Engellemektedir”	467
Haber veya Olay ismi: “Goldman Sachs biyoteknoloji araştırma raporunda soruyor: ‘Hastaları iyileştirmek sürdürülebilir bir iş modeli midir?’”	468
Haber veya Olay ismi: “Büyük İlaç Endüstrisinin Geliştirme Aşamasında 271 Yeni Aşı Var”	469
Haber veya Olay ismi: “Aşı Maliyetlerine İlişkin İddialar ve Karşı İddialar Isı Yaratıyor, Ancak Az Işık Oluşturuyor”	469
Haber veya Olay ismi: “GÖRÜNMEZ MÜREKKEP ‘DÖVMELERİ’ AŞILANAN ÇOCUKLARIN TANIMLANMASINDA KULLANILABİLİR”	470
Haber veya Olay ismi: “20 AYLIK BEBEK DTAP AŞISI ALDIKTAN 17 GÜN SONRA ÖLÜYOR”	471
Haber veya Olay ismi: “TDaP Aşılması 28 Haftalık Hamilelikte Ani ve Travmatik Ölümüne Sebep Oldu”	473
Haber veya Olay ismi: “Samoa 2 Bebeğin Aşılama Sonra Ölmesinin Ardından KKK Aşısını Geri Çekiyor”	474
Haber veya Olay ismi: “Anne genç oğlunun ölümüne grip aşısının sebep olduğunu iddia ediyor”	475
Haber veya Olay ismi: “HPV Aşısının Ardından Bir Genç Daha Öldü”	475
Haber veya Olay ismi: “6 Yaşındaki Sağlıklı Kızının Gripten Ölmesinin Ardından Anne Uyarıyor: Bu Olmamalıydı”	476
Haber veya Olay ismi: “Altın Madalya Sahibi Rahim Ağzı Kanseri Aşısıyla Aşılmasının Ardından Rahim Ağzı Kanserinden Ölüyor”	477
Haber veya Olay ismi: “Üçüzlerin TÜMÜ Aşılandıktan Saatler Sonra Otistik Oldular”	478
Haber veya Olay ismi: “MAHKEME AŞILARIN ABÖS Ölümüne KATKIDA BULUNDUĞU VE NEDEN OLDUĞU KARARINI VERDİ”	479
Haber veya Olay ismi: “Aşı-Otizm Mahkeme Tazminatını +1,5M\$ Olarak Alacak İlk Aile”	481
Haber veya Olay ismi: “Grip aşısı sonrası ciddi sakatlanmış olan Saba Button için Uzlaşma”	482
Haber veya Olay ismi: “Önde gelen kanser uzmanı, rutin sarıhumma aşısının ardından aniden öldü”	483
Haber veya Olay ismi: “İnanılmaz Hulk Aktörü Lou Ferrigno zatürre aşılama sonrasında hastaneye yatırıldı”	483

Haber veya Olay ismi: “GELENEKSEL AŞILARA GÖRE DAHA GÜVENLİ ALTERNATİFLERİ ARAŞTIRAN BİLİM İNSANI ÇOCUKLARININ ÖNÜNDE ÖLDÜRÜLDÜ”	484
Haber veya Olay ismi: “77. Holistik Doktor Tüm Ailesiyle Birlikte Arizona’daki Evinde Vuruldu”	485
Haber veya Olay ismi: “FULL MEASURE: TAM ÖNLEM: 6 Ocak 2019 - Aşılama Tartışması”	487
Haber veya Olay ismi: “CDC yetkilileri belgeleri yok etmeye çalıştıklarını itiraf etti”	488
Haber veya Olay ismi: “Kameraya yakalandı! W.H.O. aşılardan güvenli olmadığını kabul ediyor”	488
Haber veya Olay ismi: “ACIP HEPLISAV-B aşısı onay toplantısı AÇIĞA ÇIKARILDI”	491
Haber veya Olay ismi: “Arthur Caplan ve Sahtekar Arkadaşlarının Aşı Otizm Bağlantısı Üzerine”	492
Haber veya Olay ismi: “Kurbanlık Bakireler: Bölüm I - Daha büyük iyilik için değil”	493
Haber veya Olay ismi: “13 AŞI OLAN BEBEK – ANNESİNİN KOLLARINDA ÖLÜYOR”	493
Haber veya Olay ismi: “Kongre Üyesi Bill Posey Mark Zuckerberg’i Aşı Güvenliği Bilgisi Sansürüyle İlgili Sorgulamaktadır”	494
Haber veya Olay ismi: “Eski büyük ilaç endüstrisi çalışanı Vitamin K enjeksiyonunun sadece bir Vitamin olmadığını açıklıyor”	495

AŞILARLA İLGİLİ İNGİLİZCE YAZILAR VE MAKALELER DİZİNİ

Yazı veya Makale ismi: “CDC’nin Son Cevabı, Kayıt Yok!”	513
Yazı veya Makale ismi: “Neden Sürü Bağışıklığı Bir Şarlatanlıktır”	514
Yazı veya Makale ismi: “Tamamen Aşılanmış Çocuklar Aslında Kızamığı Yaymaktadır – Ve ABD Devleti Bunu Bilmektedir”	516
Yazı veya Makale ismi: “Aşılar Patojenleri Evrim Geçirmeye Zorluyor”	516
Yazı veya Makale ismi: “Tennessee Ani Bebek Ölümü Sendromu kümesi: Wyeth, DPT aşısı ve ABÖS bağlantısını nasıl gizledi”	520
Yazı veya Makale ismi: “Aşılardaki Alüminyum Adjuvanları: Kayıp Bilgi”	521
Yazı veya Makale ismi: “Araştırmacılar Alüminyumun Vücudun Nerelerine Seyahat Ettiğini ve Aşılama Sonrası Nerelerde Kaldığını Göstermektedir”	523
Yazı veya Makale ismi: “Aşı Alüminyumu Güvenlik Hesaplamalarında Büyük Bir Hata Bulundu”	524
Yazı veya Makale ismi: “Merck’in Eski Doktoru Gardasil’in Bütün Zamanın En Büyük Medikal Skandalı Olacağını Öngörüyor”	528
Yazı veya Makale ismi: “Johns Hopkins analizine göre beyin iltihabı otizmin ayırt edici bir özelliğidir”	529
Yazı veya Makale ismi: “Aşılanmamış çocukların sağlık durumu”	531
Yazı veya Makale ismi: “6 – 12 Yaşındaki Aşılanmış ve Aşılanmamış ABD’den Çocukların Sağlığı Üzerine Pilot Karşılaştırmalı Çalışma”	533
Yazı veya Makale ismi: “Kaliforniya’lı Medikal Doktor Doktorların Aşılar Üzerine Nasıl Medikal Eğitim Almadığını Anlatıyor - Aşılara İnanç”	534
Yazı veya Makale ismi: “DR. THERESA DEISHER’DAN YASAMACILARA AŞILARDAKİ FÖTAL HÜCRE DNA’LARIYLA İLGİLİ AÇIK MEKTUP”	536
Yazı veya Makale ismi: “MMRV (Priorix Tetra) aşısı içerisinde ne bulduk?”	539
Yazı veya Makale ismi: “Japonya Yol Gösteriyor: Aşı Zorunluluğun Olmaması ve KKK Aşısının Olmaması = Daha Sağlıklı Çocuklar”	542
Yazı veya Makale ismi: “CDC çalışması aşılarda gıda alerjisine sebep olabileceğini gösteriyor”	543
Yazı veya Makale ismi: “Omurga, Yüz ve Göz Asimetrisinin Nedeni Olarak Aşılar”	544
Yazı veya Makale ismi: “CDC’nin Finanse Ettiği Çalışma Aşılanmış Olanların, Sadece Nefes Alarak Aşılanmamışlara Göre 6,3 Kat Daha Fazla Grip Virüsü Yayıdığını Göstermektedir”	545
Yazı veya Makale ismi: “Fransız Kanseri Cerrahisi: İstatistikler HPV Gardasil Aşısının Pap Smears’ın Yıllar Boyu Azalması Sonucu Artan Rahim Ağzı Kanseri Oranlarıyla İlişkilendirilmiştir”	546
Yazı veya Makale ismi: “Çalışma: İsveç’teki Rahim Ağzı Kanseri Oranı Artışları HPV Aşılamalarıyla İlişkilendirildi”	547
Yazı veya Makale ismi: “Konferans Salonundaki Fil – Büyük İlaç Endüstrisi Çocukların Vücutları Üzerinden Vurgunculuk Yapıyor”	548
Yazı veya Makale ismi: “Tartışmalı aşı çalışmaları: Bill & Melinda Gates Vakfı Hindistan’daki eleştirmenler tarafından neden ateş altında?”	553

Yazı veya Makale ismi: “Bilim İnsanları ABD Devletinin Lütfuyla Ölümcül Grip Virüsünü Yaratma Çabalarına Yeniden Başladılar”	558
Yazı veya Makale ismi: “Kanser Endüstrisi Aşılar Aracılığıyla İnsanlara Enjekte Edilen Nagalase Molekülünden Kazanç Sağlıyor”	560
Yazı veya Makale ismi: “Kızamık Aşısının Yan Etkileri Beyin Hasarı ve Ölümü İçermektedir”	563
Yazı veya Makale ismi: “Kızamığın ABD ve Diğer Ülkelerdeki Tarihi Nedir?”	563
Yazı veya Makale ismi: “Aşı Karşıtı Hareket Alay Konusu Yapılmalıdır, Çünkü Utanç İşe Yarıyor”	564

AŞILARLA İLGİLİ KİTAPLAR DİZİNİ

Kitap ismi: “İnek çiçeği inokülasyonu çiçek hastalığı enfeksiyonuna karşı koruma sağlamamaktadır”	583
Kitap ismi: “İnek çiçeği hastalığı üzerine genel olarak halka hitap edilen gözlemler”	588
Kitap ismi: “İnek çiçeği adı verilen hastalığın başarısızlığı ve zararları üzerine bir tez”	591
Kitap ismi: “Aşılama uygulamasına homojen olarak itiraz etmek için ciddi nedenler”	592
Kitap ismi: “Londra Kraliyet Hekimler Koleji’nin aşılama hakkındaki Raporunun bir incelemesi”	594
Kitap ismi: “Aşılanmanın hem yararsız hem de tehlikeli olduğunu kanıtlayan kırk beş yıllık resmi kayıt istatistikleri”	596
Kitap ismi: “İnek Çiçeği ve Aşı Sifilisinin Doğal Seyri”	597
Kitap ismi: “Aşılanmanın tarihçesi ve patolojisi”	598
Kitap ismi: “Jenner ve aşılama: Tıbbi tarihin garip bir bölümü”	599
Kitap ismi: “AŞILAMA BİR YANILSAMADIR: Onun Cezai İnfazı Bir Suçtur”	602
Kitap ismi: “Aşılamayla Öldürüldü”	603
Kitap ismi: “Aşılama Bir Lanet ve Kişisel Özgürlüğün Tehdidi: Tehlikelerini ve Suçluluğunu Gösteren İstatistiklerle”	605
Kitap ismi: “Aşılama suçu; veya Bakteriler, X. Y. Z.”	606
Kitap ismi: “Gerçek Galip Gelecek: Aşı İddiasını Çürüten 1200 Çalışma”	607
Kitap ismi: “Pediatrik Tıbbın Terörü”	608
Kitap ismi: “Sarsılmış Bebek Sendromu: Kötüye Kullanılan Bir Teşhis”	609
Kitap ismi: “Dr. Carl Georg Gottlob Nittinger’in Aşılanmanın Kötülükleri”	610
Kitap ismi: “Aşılama Meselesi”	610
Kitap ismi: “Aşı ve Serum Kötülükleri”	611
Kitap ismi: “Aşılanmanın Korkunçlukları Açığa Çıkarıldı ve Görselleştirildi”	612
Kitap ismi: “Okul çocuğuna karşı işlenen suç: Zorunlu aşılama”	613
Kitap ismi: “Aşılama: Bir Lanet”	615
Kitap ismi: “Bir Asırlık Aşılama ve Onun Ne Öğrettiği”	616
Kitap ismi: “Leicester: sanitasyona karşı aşılama”	619
Kitap ismi: “Aşılama ve immünizasyon hakkındaki gerçek.”	620
Kitap ismi: “Kan Zehirleyicileri”	622
Kitap ismi: “Zehirli İğne: Aşılama Hakkında Gizli Gerçekler”	623
Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaya Karşı Gerçekler”	624
Kitap ismi: “Büyük Bir Yanılsamanın Hikayesi”	626
Kitap ismi: “Aşılamaya Karşı Kanıt”	627
Kitap ismi: “Aşılama: Tıbbi Bir Safsata”	628

Kitap ismi: “DİFTERİ İMMÜNİZASYONU İÇİN ‘SCHICK’ AŞILAMASI”	630
Kitap ismi: “Aşılama Meselesinin Her İki Tarafı: Aşılama Yanılgısı”	634
Kitap ismi: “Modern deneyimler ışığında aşılama meselesi”	635
Kitap ismi: “BCG ile Toplu Aşılamaya İskandinav Ülkelerinde her zaman izin verilir mi?”	638
Kitap ismi: “Salk Anti-Poliomyelitis Aşısının Hikayesi”	639
Kitap ismi: “Aşılama Sorunu”	640
Kitap ismi: “ÇİÇEK HASTALIĞI VE AŞILAMA”	641
Kitap ismi: “Aşılamaya veya Onun Zorunlu İnfazına Karşı Yetkili Görüşler”	641
Kitap ismi: “Aşılanmanın Saçmalıkları ve Çelişkileri”	641
Kitap ismi: “M. PASTEUR’ÜN TOPLU KATLİAMI: 152 ÖLÜNÜN ÖYKÜSÜ.”	642
Kitap ismi: “Bechamp mı yoksa Pasteur mu?”	642
Kitap ismi: “Louis Pasteur’ün Rüyası ve Yalanı”	643
Kitap ismi: “Enjeksiyonla Cinayet: Amerika’ya Karşı Tıbbi Konspirasyonun Hikayesi”	645
Kitap ismi: “Veba”	646
Kitap ismi: “Çözülen Yanılsamalar: Hastalık, Aşılar ve Unutulan Tarih”	647
Kitap ismi: “Aşılama, Sosyal Şiddet ve Suç”	648
Kitap ismi: “Aşılara Hayır Demek: Tüm Yaşlar İçin Bir Kaynak Rehberi”	649
Kitap ismi: “Miller’in Kritik Aşı Çalışmaları İncelemesi”	649
Kitap ismi: “Aşı Mahkemesi: Amerika’nın Aşı Yaralanması Tazminat Programının Karanlık Gerçeği”	650
Kitap ismi: “Aşılama, Sessiz Katil: Açık ve Mevcut Bir Tehlike”	652
Kitap ismi: “Aşı Hainleri: Amerikan Halkının Sektör Hakkında Bilmesi Gerekenler”	652
Kitap ismi: “Aşı İtirafçısı: CDC’de Otizm Araştırma Dolandırıcılığı Teşhir Edildi”	653
Kitap ismi: “Otizm Salgını Nasıl Bitirilir”	653
Kitap ismi: “Cıva: Kanatlı Haberci”	655
Kitap ismi: “Susturulmuş Tanıklar: Ebeveynlerin Hikayesi”	656
Kitap ismi: “Jake’in Kilidini Açmak: Kuduz Aşısının, Otizmin ve İyileşmenin Bir Hikayesi”	657
Kitap ismi: “Virüs ve Aşı”	658
Kitap ismi: “EVRENSEL AŞILAMA: Tıbbi Mucize Mi Yoksa Ustaca Serap Mı”	658
Kitap ismi: “Duyarsız Kayıtsızlık: Otizm ve Aşılar - Bir Trajedinin Ardındaki Gerçek”	661
Kitap ismi: “Otizm Aşısı: Modern Tıbbın En Büyük Trajedisinin Hikayesi”	662
Kitap ismi: “Aşılanmış: Bilim Otizmde Ruhunu Nasıl Kaybetti?”	662
Kitap ismi: “Zararın Kanıtı: Aşılarda Cıva ve Otizm Salgını”	663
Kitap ismi: “Çocuklukta Davranış Sorunları: Aşı ile Bağlantı”	664
Kitap ismi: “Aşılar ve Otoimmünite”	664
Kitap ismi: “Aşılar, Otoimmünite ve Çocukluk Dönemi Hastalığının Değişen Doğası”	665
Kitap ismi: “Aşılamalar ve İmmün Bozukluğu”	665

Kitap ismi: “Aşılar İnsan Bağışıklığını Nasıl Bozar: Yasaklı Bir Doktor Yayını (1)”	666
Kitap ismi: “Aşılar: Tarihteki En Büyük Tıbbi Dolandırıcılık (Aşılama Tarihi Kitabı 26)”	666
Kitap ismi: “Thimerosal: Bilim Konuşsun”	668
Kitap ismi: “Aşı Yaralanmaları: Aşılarla Karşı Belgelenmiş Ters Tepkiler”	669
Kitap ismi: “Aşı Epidemiyi”	669
Kitap ismi: “Aşılar: Yeniden Değerlendirme”	670
Kitap ismi: “Size Aşıların Güvenli ve Etkili Olduğunu Her Kimse Yalan Söylüyor”	671
Kitap ismi: “Aşılar Tehlikelidir - Ve İşe Yaramazlar”	671
Kitap ismi: “Aşılar Neden Ölümcüldür ve Aşı Olmanın Riskleri”	672
Kitap ismi: “Aşılama: Saklı Gerçekler”	673
Kitap ismi: “Aşılama Saçmalığı: 2004 Konferansları”	673
Kitap ismi: “Aşı-Ulusu: Her Seferde Bir Aşılamayla Nüfusu Zehirlemek”	674
Kitap ismi: “Aşılandı”	675
Kitap ismi: “Aşılanmamış”	676
Kitap ismi: “Aşılama Rületi: Deneyimler, riskler ve alternatifler.”	677
Kitap ismi: “Ben Aşı Almayayım!”	677
Kitap ismi: “Aşı Dini: Kitlese Akıl ve İnsan Özgürlüğü Mücadelesi”	678
Kitap ismi: “Aşılama Vudusu: Aşılar Hakkında Bilmedikleriniz”	678
Kitap ismi: “Hepatit B Aşılamasına Karşı Kanıt: Yenidoğan ve Bebeklerin Kalıcı Olarak Yaralanmasını Önleyin”	679
Kitap ismi: “Doktorunuz Yanıldığında: Hepatit B Aşısı ve Otizm”	679
Kitap ismi: “Karanlıkta Bir Aşılama”	680
Kitap ismi: “Suçiçeği Aşısı: Yeni bir hastalık ve yolsuzluk salgını”	680
Kitap ismi: “‘Koruyucu’ Aşılamaya Rağmen Tüberkülozun Düşüşü”	681
Kitap ismi: “Parçalanmış Düşler: HPV Aşısı Açığa Çıkarıldı”	682
Kitap ismi: “Yargılanan HPV Aşısı: İhanete Uğramış Bir Nesil İçin Adalet Arayışı”	682
Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaya Karşı: Hpv Aşıları Kızların Hayatı İçin Neden Tehlikelidir”	683
Kitap ismi: “Gardasil. İnanç ve propagandaya karşı somut kanıtlar”	683
Kitap ismi: “AIDS Virüsünün İcadı”	684
Kitap ismi: “AIDS ve Ölüm Doktorları: AIDS Salgınının Kökeni Üzerine Bir Araştırma”	685
Kitap ismi: “Ortaya Çıkan Virüsler: AIDS ve Ebola: Doğa, Kaza veya Kasıtlı mı?”	685
Kitap ismi: “Domuz Gribi Ekspozesi”	686
Kitap ismi: “Aşı A”	687
Kitap ismi: “Aşı Çalışmaları”	687
Kitap ismi: “Aşılama: 100 Yıllık Ortodoks Araştırma”	688
Kitap ismi: “Aşılar Tehlikelidir”	688

Kitap ismi: “Aşılama: Efsanenin Ardındaki Gerçek”	689
Kitap ismi: “Aşılama: Tarih, Etik, Hukuk ve Sağlık”	689
Kitap ismi: “Tıbbi Araştırma, Eğitim ve Uygulamada Çıkar Çatışması”	689
Kitap ismi: “Usta Manipülatör”	690
Kitap ismi: “İlaç Şirketlerinin AŞILAR Hakkında Bilmenizi İstemedikleri.”	691
Kitap ismi: “Aşılama Politikası ve Birleşik Krallık Hükümeti: Anlatılmayan Gerçek”	692
Kitap ismi: “Aşı Efsanelerini Ortadan Kaldırmak”	693
Kitap ismi: “Aşı İllüzyonu”	695
Kitap ismi: “Yargılanan Aşılar: Gerçekler ve Sonuçlar”	695
Kitap ismi: “Bir İğneden Diğere”	696
Kitap ismi: “Aşısız: 111 Aşısız Çocuğun Hikayeleri”	697
Kitap ismi: “İnsan Kanının Kutsallığı: Aşılama İmmünizasyon Değildir”	698
Kitap ismi: “İmmünizasyon Teorisi Karşısında Gerçek: Aşılamalar Üzerine Ekspoze”	699
Kitap ismi: “Aşısız Çocuk Yetiştirmek”	699
Kitap ismi: “Sorgulamaya Cesaret Et: Bir Ebeveyn Den Diğere”	700
Kitap ismi: “Doktorunuzun Çocuk Aşıları Hakkında Size Söylemeyeceği Şeyler”	701
Kitap ismi: “Çocukluk Dönemi Aşılamaları: Tüm Ebeveynlerin Sorması Gereken Sorular”	701
Kitap ismi: “Çocukluk Dönemi Aşıları Hakkında Her Ebeveynin Bilmesi Gerekenler”	701
Kitap ismi: “Endişeli Aileler ve Sağlık Pratisyenleri İçin Aşı Güvenliği El Kitabı”	702
Kitap ismi: “Aşılama ve İmmünizasyon: Tehlikeler, Yanılgılar ve Alternatifler”	702
Kitap ismi: “Kabul Edilebilir-Aşı Yaralanmaları: Artan Çocuk Hastalıkları ve Gelişimsel Bozukluklar”	703
Kitap ismi: “Aşılanmamış, Evde Eğitim Görmüş ve TV’siz”	704
Kitap ismi: “Aşı Yapmadan Önce Araştırın”	705
Kitap ismi: “Bebek Hayatta Kalma Rehberi”	705
Kitap ismi: “Aşılama: Ebeveynlerin Bir İkilemi”	705
Kitap ismi: “Çalınmış Bir Hayat”	706
Kitap ismi: “Aşı Bilimi – Vudu Bilimi”	707
Kitap ismi: “Aşı Vudusu”	708
Kitap ismi: “Tıbbi Can Düşman: Sağlığın İstimlakı”	708
Kitap ismi: “Aşılanmanın ideolojik yapıları”	708
Kitap ismi: “Aşılamalar Ne Olacak? Aşı Felsefesi Açığa Çıkarıldı”	710
Kitap ismi: “Güvenli ve Etkili Mi?: Tıbbi Özgürlük Neden Savaşmaya Değer”	711
Kitap ismi: “Aşılanmanın Tehlikeleri: Londra Üniversitesi Heath Clark Konferanslarına Dayanmaktadır 1966”	711
Kitap ismi: “Aşılar, Jenner ve Ezici Güçler: Aşılamaya Bir Bakış”	716
Kitap ismi: “Sadece Küçük Bir İğne”	717

Kitap ismi: “Aşıları Durdurun !: Aşılar Evcil Hayvanlarımızı Öldürüyor Mu?”	717
Kitap ismi: “Aşılama: Korkuya Dayalı Bir İş”	718
Kitap ismi: “Aşılamalar: Hikayenin Kalanı”	718
Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaların Tehlikesi: Onları Yasal Olarak Nasıl Kaçınırsınız”	719
Kitap ismi: “Bazıları Ona AIDS Diyor--Ben İse Ona Cinayet Diyorum”	719
Kitap ismi: “Aşılamalar: Aldatma ve Trajedi”	719
Kitap ismi: “Şarbon: Karanlıkta Ölümcül Bir Aşılama”	719
Kitap ismi: “Aşılama Zarı”	719
Kitap ismi: “Tüketicilerin Çocukluk Dönemi Aşıları Rehberi”	720
Kitap ismi: “Aşılar: Bir Ons Önleme Mi - Yoksa Bir Libre Ölüm Mü?”	720
Kitap ismi: “Ölümcül Enjeksiyonlar: Aşılamalar Neden İşe Yaramaz ve Neden Oldukları Zarar”	720
Kitap ismi: “Rezalet!: Los Angeles İdari Bölgesinde Aşı Deneyinde Bebekler Nasıl Kobay Olarak Kullanıldı”	720

BÖLÜM 1 GİRİŞ

“Eski zamanlarda bir milyon insanı kontrol etmek, bir milyon insanı fiziksel olarak öldürmekten daha kolaydı; bugün, bir milyon insanı öldürmek, bir milyon insanı kontrol etmekten çok daha kolaydır.”

- Zbigniew Brzezinski⁴

10. ABD Ulusal Güvenlik Danışmanı.

Aşılarla ilgili bu yazım, şimdiye kadar Türkiye Cumhuriyeti’nde ve belki de dünya üzerinde aşılar üzerine yazılmış en kapsamlı ve doğru bilgileri içeren açıklamalı bibliyografik ekspozé yazısıdır. Optimum okuma için, dipnotların sayısının çokluğu, bilimsel kaynakların gösterimi ve okuma kolaylığı açısından yazımı masaüstü veya dizüstü bilgisayarda okumayı tercih etmelisiniz. Ayrıca, olası bir sansüre karşı yazımın, depolama özelliği olan bilgisayar, USB bellek, harici hard disk gibi elektronik cihazlara ve merkezi olmayan çevrimiçi platformlara da kaydedilmesi yararlı olacaktır. Yazımın derinlemesine anlaşılabilmesi bir bütün olarak okunması yararlı olacaktır çünkü yazımda sunduğum bilgiler genel olarak birbirleriyle bağlantılıdır. Ancak, **zamanı olmayanların veya bütün bunların saçmalık olduğunu düşünenleri en azından “BÖLÜM 1 GİRİŞ” ve onun alt başlığı olan “1.1 Aşı Gerçeği ve Aşıların Sebep Olabileceği Zararlar Yazımın Özet Dizini”** kısımlarını okumaya davet ediyorum çünkü yazımdaki bilgiler, çocuklarınız başta olmak üzere belki de sevdiklerinizin hayatını kurtarabilecek kadar bile önemli olabilir.

En iyi halleriyle modern cadı büyücülüğü olan aşılardan, yazımı düzgün ve tam okumanız sonucunda “Büyük Popülasyon Azaltımı Konspirasyonu”⁵ kapsamında pasif ve aktif transjenerasyonel

⁴ <https://medium.com/@DistantThunder6/to-put-it-bluntly-in-earlier-times-it-was-easier-to-control-one-million-people-than-to-e8a7b83b019b>, <https://youtu.be/SqL0zQU1PRY>. İlgili bazı kaynaklar.

⁵ Büyük Popülasyon Azaltımı Konspirasyonu direk olarak kendi içinde pek çok dala ayrılan bir konspirasyondur ve en azından tarih boyunca farklı güç odaklarının kendi vizyonları doğrultusunda gerçekleştirmeye çalıştıkları binlerce yıllık bir plan olan **“Yeni Dünya Düzeni”** kavramıyla betimledikleri **“Dünyayı Kontrol Altına Almak”** için günümüzde uygulanan en önemli ve büyük konspirasyondur. Çoğunlukla bunun **“Tek Dünya Devleti”**nin kurulması olduğu söylenir ama bu zorunlu değildir; çoklu şehir devletlerin bulunduğu bir dünya Yeni Dünya Düzeni için daha uygundur. 19 yaşımdan beri ilgimden dolayı nüfus konusunu incelemem itibarıyla, dünya nüfusunun fazlalığının insanlığın ne varlığı ne de refahı için çok ciddi bir tehdit olmadığını, bunların kökeninin en az 150 yıl öncesinden gelmekte olan, makul ama yeterli olmayan Malthusçu hipotezlere dayandığı ve asıl sorunun kaynak yönetimi ve paylaşımı olduğunu öğrenmiş bulunuyorum. Buradaki olay, bir grup Küresel Elitin popülasyon kontrolünü insanlığın refahı için değil, Teokratik Teknokrasi yönetimi sayesinde toplumu çok daha sıkı bir biçimde kontrol etmek için yapmak istemeleridir. Genel olarak onlara katılsam da, Avusturyalı ekonomistlerin iddia edebileceğinin aksine, teknolojik bir gelişme olarak yapay zekanın ortaya çıkması, Küresel Elitler açısından çoğu insanı iş gücü açısından gereksiz ve hatta zararlı hale getirmiştir. Kaba’ndan olsun, devletlerden olsun politik gücün en üstündekiler dünya nüfusunun azaltılmasını, nispeten kısa denebilecek bir zaman aralığında hızlandırmak istemektedirler. Theodore John Kaczynski’nin, **“Industrial Society and Its Future”** isimindeki ünlü manifestosunda bunu net bir biçimde ortaya koymuştur. Robotlar ve otomasyon zaten Birinci Sanayi Devriminin başından beri gelişen bir konudur. Yine de birkaç yıllık bir süreç içerisinde bir anda robotların yapay zeka ile insanların işlerini elinden alacağını söylemesi bu durumun karikatürize edilmesidir. Kaba’nın en yüksek seviye üyeleri olan Küresel

popölasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı oldukları, aşıları günümüzdeki halleriyle kayıtsız şartsız savunmanın bir terörizm eylemi olduğu ve aşılama programlarının, kamuya açık alanda gerçekleştirilen enjeksiyonla infaz ve kontrol programları olduğuyla ilgili yeterli miktarda kanıt bulabileceksiniz⁶.

Ekşi Sözlük websitesindeki “Aşı Yaptırmaya Mecbur Değilim Hareketi” başlığında aşılarla ya da daha doğru ismiyle “*insan haşeresi itlaf enjeksiyonları*”yla ilgili aşırı bilgisiz, cahilce, duygusal yorumları ve argümanları görmem itibarıyla sadece 20 – 30 adet bilimsel kaynak paylaşımı yapıp benim için bu konuyu kapatacaktım. Ama ülkemizde gerçekten İngilizce bilen sayısının çok az olduğu ve bilenlerin de bilimsel tıp makalelerini okumakta zorlanacağını anlamam sonucunda içimden bir güdü, ülkemizde yaşayan insanların böyle bir yazıya ihtiyacı olduğunu hissettirdi. Aşı karşıtlığını; aptallık, vicdansızlık, cahillik, gerizekalılık, çokbilmişlik, itlik, köpeklik ve hatta “*o**spu çocukluğu*” olarak tanımlayan, “*Bu insanlar acaba neden aşı olmak istemiyorlar?*” sorusunu soracak kadar bir biyolojik sofistikliğe sahip olmayan klavye otoritelerinin beyin hücrelerini apoptoza uğratan yazılarının beni fazlasıyla motive ettiğini söyleyebilirim. Gerçi bunların bile zeka basamağında aşı olmayanlar hakkında “*Doğal Seçilim*” veya “*Bebek Tabutu*” espirisi yapan ya da aşı karşıtlığını “*Düz Dünya Teorisi*”⁷ ile bir tutan oda sıcaklığı

Elitler, gayet agresif pasif ve aktif popölasyon kontrolü yöntemleri kullanarak insanları ve onların hayatını yok etmektedirler. Bu konspirasyon en azından Gizli Örgütler, Kardeşlik Örgütleri, Kapalı ve Açık Küresel Organizasyonlar, Gizli Servisler, Jeo Mühendislik, Çevrecilik, Su Sistemleri, Agrokimya ve Genetiği Değiştirilmiş Gıdalar (GDO), Allopatik Tıp, Öjeni, Yüksek Mevkilerde Yozlaşma, Küresel Ana Akım Medya, Propaganda, Sosyal Kontrol, Akademi Tapınağı ve Bilimcilik, Teokratik Teknokrasi, Elektromanyetik Silahlar, Cinsel Devrim gibi bazı alanları içermektedir. Konspirasyonların ve komploların düşük zekalı cahillerin uydurduğu şeyler veya şizofrenik hezeyanların bir sonucu olduğunu zannedenler, konspirasyon ve komploların çoğunun aslında İnsanoğlunun Politik Varlığının zorunlu sonuçları olduğunun bilincinde değillerdir ve zaten bu konspirasyon ve komploları da bilmezler, sadece duyarlar. İnsanların gözü önünde dahi aklınızın alamayacağı şeyler yapabilmektedirler, sıradan bir insanın bunların hepsini kendi araştırmasını yapmadan anlayabilmesi kesinlikle mümkün değildir. Benim gibi gerçekleri ve Kaba’ın ve Küresel Elitlerin operasyonel mantığını az çok öğrenen insanlar bu tehlikelerin farkındadırlar. Sıradan insanların saçmalık, komplo, uydurma olarak nitelendirdiği pek çok şey, genel olarak en üst seviye zihinsel melekeler ve/veya bilgiye sahip insanların gerçekliğinin bir parçasıdır. Benim genel olarak bu tarz insanlardan farkım, lütfedip bu konspirasyonlardan sadece bir tanesi olan “*Aşı Konspirasyonu*”nu Türkiye Cumhuriyeti’nde ilk defa bu kadar detaylı biçimde topluma açıklama zahmetine girişmiş olmamdır. Yoksa burada yazılanları ülkemizde ve dünyanın geri kalanında genel hatlarıyla bilen pek çok insanın bulunduğundan emin olabilirsiniz. Sıradan bir insanın, bir kez tamamen demoralize edilip “*Yalan Matrisi*”ne hapsedildi mi, artık ona gerçekleri aktarmanın olağan metotlarla gayet güç olduğunun farkındayım. Bu sebeple, insanların bütün bunları hemen anlamasını ve öğrenmesini beklememekteyim. Amaçladığım şey ilk olarak bilimsel medikal kanıtları, daha sonra da medikal konspirasyonları ve komploları ortaya koyarak insanları aşılarla karşı uyarmaktır. **Aşılar harici konspirasyonlar ve komplolardan bahsetme sebebim, bunun geniş kapsamlı bir planın sadece bir parçası olduğunu ve yapılmak istenen şeyin motivasyonunun paradan öte bir şey olduğunu okuyucuya aktarabilmektir.**

⁶ Aşıların tehlikelerine dikkat çeken insanlar bile, aşılarla gayet ılımlı yaklaşarak bu eleştirilerini paylaşabilmektedirler. Ama yazımda göreceğiniz üzere, yeri geldiğinde bu dramatik ama gerçek olan olguları olduğu gibi söylemekten çekinmedim. Her daim tarafsızlık da bir mantık safsatasıdır ve “*Tarafsız Yazar*”ın konspirasyonlar ve komplolar konusunda yeri geldiğinde kabul edilmemesi gerektiğini düşünmekteyimdir.

⁷ Düz Dünya Teorisi, Batı’daki istihbarat servisleri tarafından astrotörf (astroturfing) metoduyla ortaya çıkarılmış ve konspirasyonları halka anlatmak isteyenleri cahil moronlar olarak göstermek ve NASA operasyonlarındaki bazı tuhaflıkları gözlerden uzak tutmak adına uydurulmuş bir psikolojik operasyon (PSYOP) ögesidir. Yine aynı istihbarat servisleri ve diğer propaganda öğeleri bilinçli olarak, aşı karşıtlığını Düz Dünya Teorisi’yle bir tutarak onun bu derece Bilim Karşıtlığı olduğu izlenimi kitlelere yedirmek istemektedirler.

IQ'suna sahip şaklabanlardan daha üstte bulunduğu iddia edilebilir⁸. Bir yandan da başka pek az konuda böylesine bir bağnazlık, cahillik ve orta zekalılığın görülebilmesi ayrıca ilgimi çekmektedir. Bu tarz çokbilmiş yarı cahiller, değersiz görüşleriyle kendilerine ve çevrelerine verdikleri zararların bilincinde değillerdir⁹.

Ama daha önemlisi; vicdanım, kişiliğim, erdemim, ilkelerim ve duygularım gereği, insanların aşılar yüzünden zarar görmemesini istememdir; aşı hasarı yüzünden sakat kalan ve bunun asıl nedenini bile bilmeyen bir çocuk görmek benim için pek dayanılmazdır. Bu yazıyı karşılıksız yayımlamamın bana yararı olmayacağını ve hatta muhtemelen zararı olacağını bilincinde olmama rağmen, kendimden verip çok yüksek düzeyde emek sarf ederek bu yazıyı hazırladım¹⁰. İnsanlar başta olmak üzere canlı sevgim, bana bu yazıyı hazırlamam ve yaymam için gerekli gücü sağlamıştır. Özellikle, çocukları aşı hasarına uğrayan ve derdini diğerlerine anlatamayan anneler bu yazıda kendileri ve çocukları için çok şey bulacaklardır. **Burada aşılardan bilindiği gibi zararsız olmadığını, resmi otoritelerin kabul ettiği oranlardan çok daha yüksek miktarlarda ömür boyu sürebilecek çok ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme sebep olabileceğiyle alakalı bilgi ile bununla ilgili kaynak paylaşımı yapmaktayım.** Açıkçası bundan daha bariz bir biçimde insanları nasıl uyurabileceğimden emin değilim. Yazım vasıtasıyla bir tane bile aşı hasarı vakasının önlenmesi, benim açımdan yazımın başarıya ulaşması için yeterlidir. Aşıların zararlarını bilen ama bunu diğer insanlara anlatacak vakti olmayanlar için de bu kaynak gayet kullanışlı olacaktır. Aşıların zararlarını anlayanlar olarak, aşıları savunacak biriyle karşı karşıya geldiğinizde ona bu yazımı göstermek harici başka bir kanıt gösterme ihtiyacınız bulunmayacaktır¹¹. Fazla kitap okuyan bir kitle için bile ağır bir yazı olduğunun farkındayım ama aşıların zararlarını reddedilemeyecek bir biçimde sizlere sunmak için detaylı bir yazı hazırlamak zorundaydım –“*Go big or go home.*”.

Aşılar hakkındaki gerçekler, sağlık uzmanlarının geneli dahil, toplum tarafından bilinmemektedir. Çünkü üniversitelerin medikal bölümleri ve eğitimi, resmi kurumlar, bilimsel dergiler, vakıf kuruluşları, ana akım medya, popüler bilim medyaları ve hatta uluslararası örgütler bile Batı ağırlıklı Büyük İlaç Endüstrisi (o zamanlar isimleri daha doğru bir isim olan Kimya Endüstrisiydi) sahipleri, Derin Devletler ve Derin Ağlar tarafından 1900'lü yılların başından beri artarak sıkı bir biçimde kontrol edilmektedir veya direk olarak kurulmuş ve kurulmaktadır¹². O kadar ki şu an ABD'de en güçlü lobi, petrol ve silah

⁸ Aşı olsanız da olmasanız da doğal seleksiyona uğrayabilirsiniz çünkü hepimiz doğada yaşıyoruz, ama aşı olarak yapay seleksiyona kesin olarak maruz kalıyorsunuz demektir.

⁹ Cahilin en kötüsü, düşük zekalı ve bilgisiz olanı değil, ortazekalı (midwit) ve yarım bilgili olanıdır. Tarihçi Prof. İlber Ortaylı, yarı cahil derken bu tarz insanlardan bahsetmektedir.

¹⁰ Bu yazıyı hazırlamam sırasında, pek çok maddi ve manevi fırsatı kaçırmak zorunda kaldım. 2019 Şubat ayından beri, yazımı hazırlamam gayet yoğun geçen bir süreçte gerçekleşmiştir. Yazımın detayı ve uzunluğu düşünülürse, onu bundan daha hızlı hazırlamanın gayet zor olacağını iddia edebilirim. Çoğu insan daha önce bunu yapmadığı için bilmiyor, ama yazılı bir eser oluşturmak gerçekten kendi başına bile gayet zor bir prostestir.

¹¹ Acaba bu yazı kaç tane çiftin aşılar yüzünden kavgaya getmesine sebep olacaktır? Hahahaha.

¹² Bütün o zamanlardan gelen “ilaç” şirketleri, en büyük parasal vurgunlarını kimyasal silahlar üreterek yapmışlardır. **Kimya şirketlerinin sahibi Küresel Elitler, I. Dünya Savaşı bittikten sonra barış zamanında da hem insanları öldürebilmek hem de para kazanabilmek için dahiyane bir fikirle Kimya Endüstrisinin bir kısmını İlaç Endüstrisine dönüştürerek, ellerinde bulunan tehlikeli kimyasalları ve onların AR-GE'lerini modifiye edip allopatik tıp aracılığıyla yeniden halkın kullanımına sunmuşlardır. Böylece günümüzün medikal dünyası aracılığıyla barış zamanında da kimyasal silahlarıyla halkı zehirlemeye devam edebilmektedirler.** Örneğin, ilk kemoterapi ilaçlarından bazıları Dünya Savaşlarında kullanılan ve bir kimyasal silah olan Hardal Gazından

endüstrilerinin harcamalarını ikiye katlamış olan Büyük İlaç Endüstrisinin (The Big Pharma) lobisidir. Aşı konusunda tek başına –ve bence her konuda da olması gereken- merkeziyetçi resmi otoritelere güvenilmemesinin gerekliliği bu muazzam güçtür¹³. Burada mümkünse vermek istediğim mesajlardan biri, aşılarda sahte bilime dayanmasının ötesinde¹⁴, bilimin dinleştirilerek ortadan kaldırıldığı, aşı

türetilmiştir. Günümüzde bile kemoterapi ilaçlarının içeriği çok değişmemiştir ve bunlar gerçekte ilaç değil, kimyasal silahlardır. Bilimsel olarak aşılar da olduğu gibi, kemoterapi uygulaması ortalamada yararlı değil, zararlı bir uygulamadır, kanserden daha ölümcüldür ve metastazın belki de en önemli sebebidir. Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bastırılmış olsa da, kanser için yapılabilecek çok daha fazla etkili ve çok daha az zararlı tedaviler bulunmaktadır, ancak bunları araştırmanız gerekmektedir. Sırf kemoterapi konusuna bile, tam bir konspirasyon ve dolandırıcılık olması itibarıyla aşılarda kanser konusu kadar kendisine bir yer ve zaman ayırmak gerekmektedir. **Kemoterapinin nihai gerçek işlevi, zaten kendileri de aşırı kanserojen olan kimyasalların kullanımıyla insanları kanser nüks etme döngüsüne sokup yavaşça öldürürken, bilinçli olarak aşırı masraflı hale getirilmiş kemoterapi ismindeki medikal cinayet teşebbüsü aracılığıyla mümkün olduğunca kurbanın mal varlığını onların elinden almaktır.** Başka bir örnek, psikotropik ilaçlar ilk çıktığında çok sınırlı bir biçimde tımarhanelerde kullanılıyordu ve onlara haklı olarak *“kimyasal lobotomiler”* deniyordu. İlk olarak kokain, eroin, amfetaminler gibi uyuşturucuların direk kendi veya türevleri psikoaktif ilaç olarak kullanılıyordu. Günümüzdeki psikoaktif ilaçların geneli hala bu uyuşturucu maddelerin türevlerinden üretilmektedir. İşin daha ironik kısmı ise kaliteli saf kokain, eroinin bile bu ilaçların bazılarında daha az zararlı olduğuna dair göstergelerin mevcut olduğudur. SSRI’lar gibi şizofren tedavisinde çığır açan gayet yararlı psikoaktif ilaçlar bulunmuş olsa da, her farmakolojik ilaçta olduğu gibi psikoaktif ilaçların da kapsamı genişletilerek kullanılmaması gereken durumlarda kullanılır hale getirilmiştir. Büyük İlaç Endüstrisinin APA’yı ele geçirip bazen yasal bir uyuşturucu satıcısından farkı olmayan ve farmakolojik ilaç tabanlı tedavilerinin hiçbir gerçek bilimsel temeli olmayan (beyindeki kimyasal dengesizlikler teorisinin, bilimsel geçerlilik açısından Düz Dünya Teorisinden pek de önemli bir farkı bulunmamaktadır) psikiyatrları resmi sağlık uzmanları olarak kabul ettirmesi sayesinde, bu tehlikeli ilaçların şeker dağıtılır gibi dağıtılmasını sağlamışlardır. Üzgünüm onkologlar ve psikiyatrlar, bu haliyle tehlikeli kimyasallardan üretilen ilaç uygulamalarının genişletilmiş kapsamıyla çoğu zaman bir sahtekarlıktan başka bir şey değildir. Bu uygulamalar sonucunda hastalar genelde sizin sayenizde değil, size rağmen iyileşmektedirler. Daha iyiye giden hastalar genelde başka tedaviler uygulamış ve sizin çabalarınıza rağmen vücudunun iyileşme mekanizması işlevini yerine getirebilen hastalardır. İyileşen hastalar zaman zaman doktoruna bu yararlı olabilecek tedavileri iyi niyetle anlatmaya çalışırlar ama hala anlayamadığım bir sebepten dolayı doktorlar bunları pek dinleyip uygulama zahmetine girmezler. Sonra da tabi diğer tedaviler sayesinde hastaların iyileşmesine rağmen, kemoterapi, psikoaktif ilaçlarla vb. hastalar iyileşti denmektedir çünkü resmi olarak aldıkları ve kabul edilen hizmetler bunlardır. Ama siz diğer medikal alanlarda bulunan sağlık uzmanları da rahatlamasın çünkü sizlerin de onlardan önemli bir farkınız bulunmamaktadır. Bu örnekleri çok daha fazla çoğaltabiliriz. Burada abarttığımı, çokbilmişlik veya haksızlık yaptığımı düşünenleri kendi araştırmalarını yapmaya davet ediyorum. Söylediklerimin gerçeğe kıyasla gayet hafif olduğunu kendi zihin gözünüzle görün.

¹³ Halkın en büyük yanılgılarından biri, Küresel Elitlerin genel olarak halkın iyiliğini düşündüğü yanılgısıdır. Küresel Elitlerin gözünde halk bazen bir çiftlik hayvanı, çoğu zaman ise bir haşeredir. İnsanların, çiftlik hayvanlarına ve haşerelere ne yaptığını düşünürseniz her şey gayet netleşecektir. Küresel Elitlerin bir masal, gerçekleri kolayca anlayabilmek için icat edilmiş modern bir mitoloji ürünü olduğunu mu sanıyorsun? O zaman sen *“Yalan Matrisi”*’nin bir katmanında yaşıyorsun. Aşıların yapılma motivasyonu, geçmişleri bilinen insanlık tarihinden daha eski zamanlara dayanan bir kültürü taşıyan güç odaklarının yapmak istedikleri anlaşılmadan tam olarak anlaşılabilir. Bu insanlar sizin hayatınızın en küçük ve hiç varlığından bile haberiniz olmadığınız ayrıntısına kadar kontrol etmeye çalışmaktadırlar. Bu bir konspirasyon teorisi değil, bir konspirasyon, konspirasyon gerçeğidir ve bunu bilmeyenler de önümüzdeki süreçte ailesiyle birlikte yavaş yavaş yok olmaya mahkumdur.

¹⁴ **Günümüz tıbbında sadece aşılarda değil, başka pek çok uygulamanın sağlık için yararlı olduklarına dair hiçbir bilimsel temel bulunmamaktadır ve bu nedenle de bunlar sahte bilim uygulamalarıdır.** Tabi hemen *“Medikal alanda milyonlarca bilimsel çalışma bulunmaktadır. Dediğin şey alenen saçmalaktır!”* diyecekler bulunacaktır. İşte Bilimi Felsefesinin bir alt dalı olduğunu kabul etmeden, onu ondan ayırmanın bedellerinden biri, bu soruyu sormak zorunda kalmaktır. Yapılan bu kadar sayıda bilimsel araştırma, onun işe yaradığı ön kabulüyle yapılmaktadır çünkü günümüzün medikal paradigması bunu öyle kabul etmektedir. Bu bilimsel araştırmaların çok ama çok küçük bir kısmı bu medikal uygulamaların temel çalışma prensiplerini ve gerçekten işe yarayıp yaramadıklarını inceler çünkü bu işte para yoktur ve Büyük İlaç Endüstrisi, suçlarının açığa çıkması istemediği için bu tarz önemli bilimsel çalışmaları finanse etmemektedir. Yani, medikal uygulamalarla ilgili yapılan bilimsel

savunuculuğunun bilimcilik dininin teknokratik bir tarikatı olduğu ve her dinde olduğu gibi üstteki birilerinin bunu kendi amaçlarını ve gündemlerini gerçekleştirmek için kullandığıdır.

Açıkçası ben bile bu çalışmayı hazırlayana kadar çoğu aşının zararlı değil, yararsız olduğunu zannediyordum. Aşıların istenirse çok daha güvenli ve etkili yapılabileceği, para, teknolojik yetersizlik gibi sebeplerle yapılması gerekenlerin yapılmadığını ve sadece dünyanın bazı bölgelerinde popülasyon kontrolü amacıyla kullanıldığını düşünüyordum. İlk çalışmamı hazırlamaya başladığımda sadece aşıların herkes için olmadığını göstermeye çalışacaktım ama aşılar hakkında daha fazla bilgi edindikçe çok daha yararsız, çok daha zararlı olduklarını öğrendim. **Çünkü aşıların çalışma ilkesi daha en baştan hatalıdır.** Vücuda yabancı proteinleri bağışıklık sistemini atlatarak enjekte etmek, bu proteinlere doğal yoldan maruz kalmaktan çok ama çok daha farklı etkiler yaratmaktadır. Hele ki bu yabancı proteinlerle birlikte aşıların içerisine koyulan aşırı toksik bazı maddelerin, bu yabancı proteinlerin etkisini sinerjistik toksisite etkisiyle kat kat arttırdığı olgusu aşıları gerçekten tehlikeli yapmaktadır¹⁵. Antikor üretiminin bağışıklık sisteminin sadece bir parçası olması ve bundan çok daha karmaşık olması da aşıların çalışma ilkesindeki temel sorunlardandır.

Aşıların hiç mi yararı yoktur peki? Aşıların yararı olabilmektedir ancak risk değerlendirmesine göre fayda/risk oranı neredeyse her durumda riski almaya değmeyecek kadar düşüktür¹⁶ ve kişiye özel aşı

araştırmalar, onun piyasa hacmini arttıracığı kadar, totolojik bir biçimde yapılmaktadır. **Günümüzdeki aşılama, kemoterapi, radyoterapi, organları vücuttan söküp almayla ilgili ameliyatlar, antibiyotik, semptom bastırıcı ilaçlar, psikoaktif ilaçlar gibi medikal uygulamaların kökenine inerek ilk icat edilme süreçlerine ve hikayelerine baktığınızda, çoğu zaman orada sağlığı sağlama dayanakları için bilim hariç her şeyi göreceksinizdir.** Çünkü bu tarz yaygınlaştırılmış özel medikal uygulamalar bilimin değil, "*Medikal Politika*"nın ürünüdürler ve sağlığın sağlanması için değil, insanların çeşitli metotlarla kontrol edilmesi için otoriteler tarafından kabul edilmiştirler. Bu sebeple de, bu özel medikal uygulamaların sağlığı sağlama açısından gerçekten işe yarayıp yaramadığına baktığınızda, yazımda aşılar hakkında olduğunu gösterdiğim gibi, özel durumlar hariç, hiçbir gerçek bilimsel temellerinin olmadığını ve bunların aslında aşırı ilkel, kaba ve aptalca uygulamalar olduğunu görürsünüz. Bu medikal uygulamaların yararlı olabildikleri durumlar olsa da, yanlış bir biçimde haddinden fazla genel uygulandıkları için toplamda zararlıdır ve amaç gerçekten sağlığın sağlanmasıysa, kesinlikle bu kadar yaygın kullanılmamaları gerekmektedir. Dediklerime inanmayanlar kendi araştırmalarını yapsınlar, çünkü gerçeği öğrenmek açısından doğru yaklaşım budur.

¹⁵ Tabi, intravöz olarak verilse bile her koşulda zorunlu olarak yabancı proteinlerin vücut için zararlı olacağı iddiasında bulunmuyorum, öyle bir bilgiye sahip değilim. İlaçların ilaç olmasının sebebi de bu tarz şeyleri mümkün kılabilmeleridir. Ancak günümüzdeki aşıları çok daha güvenli yapabilme olanakları varken bu yapılmamaktadır (işe yarar değil, sadece güvenli). Ben şahsi olarak günümüzün aşı paradigmasıyla, aşıların hiçbir zaman da güvenli yapılacağını düşünmüyorum çünkü onların kullandırılma nedeni ilk olarak dünya nüfusunu azaltmak, ikinci olarak ise biyolojik sosyal kontrol sağlamaktır. Örneğin, canlı patojen içeren aşıların içerisinde zayıflatılmış patojenler olduğu doğru olsa da, en nihayetinde aşının içerisinde virüsları yıldızlara çıkaran çoklu patojenlere bağlı tehlikeli mutasyonlar, tehlikeli olabilecek yaş aralığında uygulanması, intravöz uygulama, aşı kontaminasyonu, adjuvanlar, zayıf bağışıklık sistemi ya da güçlü bağışıklık sistemi gibi sebeplerle, normalde dışarıdan doğal yolla aldığınız taktirde gayet zararsız etkileri olacak bir patojen, aşıların içerisinde ölümcül etkiye sahip bir patojene dönüşebilmektedir. Yazımın ileriki bölümlerinde bununla ilgili daha detaylı bilgiler mevcuttur.

¹⁶ Risk değerlendirmesi mühendislik için hayati öneme sahip bir metotken nedense mühendislerden daha fazla risk değerlendirmesine ihtiyaç duyan doktorluk mesleğini yapanlara risk değerlendirmesinin r'si bile öğretilmez. Birinin doktorlara acele bir biçimde yaşlı insanlara bile kemoterapi veya benzeri travmatik medikal uygulamaları uygulamanın iyi bir fikir olmadığını ve ilk önce bunun risk değerlendirmesinin yapılması gerektiğini öğretmelidir. Bunu yapmayan doktorlar biraz mühendislik öğrenerek otonom farmakolojik ilaç dispenseri olmanın ötesine geçmelidirler.

dizayn edilebilmesini sağlayacak imkanlar insanlığın elinde daha bulunmamaktadır. Aşıların yararlı etkileri minimalken, ömür boyu sakatlık ve hatta ölüm gibi zararlı etkilerin gerçekleşme olasılığı her zaman bulunmaktadır. Sezonluk grip aşısı dahil bütün aşılar ömür boyu sakatlık ve hatta ölüme sebep olabilmektedir. Bununla ilgili, yazımda aşıların zararlarını bilen insanların dahi bilmediği ve öğrenince ilk başta inanamayacağı pek çok bilgi bulunmaktadır. Yazımdaki bilgilerin bazıları tek başına bile bütün Türkiye Cumhuriyeti'nin gündemini meşgul edebilecek düzeyde bilgilerdir.

Aşılar aslında tam tersine bağışıklığın olağan işleyişini bozarak hasar vermesi; genelde aşı olanda hemen ortaya çıkmayan, DNA'da kalıcı değişikliklerin yaşanmasına sebep olarak en az birkaç jenerasyon kadar sürebilen ve hatta bazıları kalıcı olan transjenerasyonel genetik hastalıkların ortaya çıkması; ilgili aşının önlemesi gereken hastalığın kendisine veya önlemesi planlanan hastalıktan çok daha ölümcül olan başka bir hastalığa sebep olması (Stratton vd., 2011; Buchner vd., 1988; Türkoğlu & Tüzün, 2009; Utumi vd., 2010; Rosenberg, 1970)¹⁷; beyin hasarına yol açarak otizm (ya da sıklıkla daha doğru adıyla "Aşı Kaynaklı Beyin Hasarı Sendromu")¹⁸ başta olmak üzere pek çok nörolojik hastalıklara ve hiperaktivite, öğrenme güçlükleri, OKB gibi davranış bozukluklarına sebep olması¹⁹; ikinci beyin olan ve vücudun

¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190013/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3211251>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X0901322X>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20548122>, <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160523104728.htm>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm197011262832208>. Örneğin, grip aşısı menenjit, Alzheimer, felç, beyin enflamasyonu gibi çoğu nörolojik hastalığa sebep olabilir. <https://www.alzdiscovery.org/cognitive-vitality/blog/is-there-a-link-between-alzheimers-disease-and-the-flu-shot>, <https://www.alzheimers.org.uk/blog/why-everyone-affected-dementia-should-have-flu-jab>, <https://alzheimer.ca/en/sagamesaguenaylacstjean/News-and-Events/feature-stories/flu-shot>. Bir de böyle akıl almaz yalanların bulunduğu kaynaklar da mevcuttur. Bilginizi sadece Büyük İlaç Endüstrisinin kontrolünde olan ana akım kaynaklardan almaya çalışırsanız, dünya üzerinde bilinen en toksik maddelerden biri ve çok güçlü bir nörotoksin olan cıvanın aşılar içerisinde sihirli bir biçimde toksik olmadığı gibi akıl dışı saçmalıklara maruz kalmak zorunda kalırsınız. Burada her zaman dozun azlığının toksisiteye neden olmadığı yalanını bahane olarak gösterirler ama intravöz uygulamanın biyo-absorpsiyon oranını %100'e çıkardığını ve vücudun çoğu koruyucu bariyerini atlatarak bu maddelerin insanlara verildiğini görmezden gelerek yaparlar. Cıvayı ve diğer toksik maddeleri ağız yoluyla almakla onları damardan enjekte etmek muazzam miktarda farklı etkileri olan iki ayrı olaydır. Bir de buna aşılar içerisindeki diğer toksik maddelerden kaynaklanan sinerjik toksisiteyi eklediğinizde durumun vahameti ortaya çıkar.

¹⁸ http://www.whale.to/vaccine/vaccine_autism_proven.html. Aşılar ve otizm arasındaki bağlantılardan bazılarını toplu biçimde gösteren bir kaynak. Çalışmamda zorunlu olarak bu tarz pek düzenli olmayan, küçük çaplı alternatif haber ve bilgi kaynaklarını paylaştım. Ancak medikal sistemde sahtekarlığı yapanlar yine aynı sözüm ona prestijli kurumlar ve insanlar olduğu için gerçekleri öğrenmek için alternatif medyadan da yararlanmak bir zorunluluktur, çünkü hiçbir zaman Reuters ya da CNN gibi ana akım medya organlarında aşıların sebep olduğu zararlarla ilgili kuytu köşede kalan haberler hariç hiçbir şey duyamayacaksınız.

¹⁹ <http://vaccinepapers.org/wp-content/uploads/Autism-brochure-Color-8.5x11.pdf>. Aşıların çalışma mekanizması gereği, bütün aşıların otizme ve diğer nörolojik sorunlara sebep olma ihtimali bulunmaktadır. Aşılarda otizme sebebiyet veren asıl etki aşının içerisindeki cıva, alüminyum veya diğer toksik maddelerden çok, bebeğin gelişimi sırasında aşılar tarafından oluşturulan suni immün tepkiden kaynaklanır. Alüminyum, cıva ve diğer toksik maddelerin verdiği zarar, daha çok bu immün tepkisini arttırmalarından kaynaklanır. Çünkü bağışıklık sistemi, hayatın ilk yıllarında beyinin gelişiminde hayati bir rol oynamaktadır. Bağışıklık sisteminin vücudu invaziv patojenlerden korumak dışında da başka pek çok işlevi bulunmaktadır. Aşılar, bebeklerde bağışıklık sisteminin fonksiyonunu bozup sitokin fırtınasına (cytokine storm) sebep olarak, beyin gelişimlerini sekteye uğratar ve beyinde oluşan enflamasyon sebebiyle beyin hasarına sebep olur. Hasarın beynin neresinde, ne ciddiyette, ne sebeple olduğuna göre otizm başta olmak üzere diğer nörogelişimler sorunlar açığa çıkar. Örneğin, Merck'in MMR-II aşısında (Türkiye Cumhuriyeti'ndeki günümüzdeki KKK aşısı işte bu) cıva veya alüminyum gibi adjuvanlar bulunmamasına rağmen, diğer pek çok aşıya göre bile daha yüksek bir otizme sebep

bağışıklık sisteminin %80'ni oluşturan bağırsağın florasının mahvolması ve bağırsağın kendisinin hasar alması; doğal bağışıklığın önüne geçerek kanser ve bütün otoimmün hastalıklara²⁰ karşı vücudu zayıf bırakması ve hatta bunlara neden olabilmesi; sperm sayısının düşmesi, adet bozuklukları, kısırlık; vücudun çeşitli bölgelerinde kronik enflamasyon; içindeki maddeler yüzünden fındık alerjisi gibi abuk sabuk normalde olmaması gereken alerjiler (bu anormal alerji, bazı aşılarda içine koyulan ve koyulmuş fındık yağı türevi maddelerden kaynaklanmaktadır); aşısı yapılan mikroorganizmanın evrim geçirerek daha bulaşıcı ve tehlikeli bir hale dönüşmesi sonucunda aşılardan insanları birer hastalık taşıyıcısı haline gelmesi (bu sebeple, aşı olmayanlardan çok aşı olanlar pandemilere ve epidemilere sebep olmaktadır); aşılarda yapıldığı sıklığı ve dozuna göre on yıllarca detoksifiye edilemeyecek miktarda toksik maddenin vücuda yayılarak dokuların derinlerine gömülmesi; diğer kaynaklardan gelen toksik maddelerle birlikte vücudun maruz kaldığı mevcut toksisite zararının üstel olarak artması, aşılarda içerisindeki HIV benzeri virüsler vasıtasıyla AIDS veya AIDS benzeri hastalıklara sebep olması²¹ ve diğer başka pek çok sağlık sorunu gibi akli olan hiçbir insanın tecrübe etmek istemeyeceği türlü sorunlara sebep olabilmektedir²². Dikkat ederseniz sebep olabilmektedir, dedim. Çünkü bu etkilerin ortaya çıkabilmesi pek çok faktöre bağlıdır. Bu sebeple, her aşı olan çocuk otistik olmaz ya da bütün aşıları olan bir çocuğun, genetik yoluna (genetic pathway) ve çevresel faktörlere bağlı olarak hiçbir sağlık sorunu tecrübe etmeme ihtimali bulunmaktadır. Ancak bu, her aşı olan insanın bir şekilde aşı hasarına

olma oranına sahiptir. MMR-II aşısının 3 canlı aşı içermesi sebebiyle immün tepki için ilave olarak cıva, alüminyum gibi adjuvanlara ihtiyaç duyulmamıştır ki bu aşığı, diğer çoğu tek aşıya göre daha tehlikeli yapan şeylerden biri tam da budur. Ayrıca KKK aşısı gibi fetal hücre dizi içeren aşılarda, otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sebep olma oranı diğer aşılarla göre çok daha yüksektir. Bu sebeplerle, fizyolojik olarak beyin gelişimini önemli ölçüde tamamlamış çocukların (yaklaşık 3 yaş ve üzeri) aşılarda sebebiyle otistik olma ihtimali çok daha düşüktür. “CDC Aşısı - Otizm Bağlantısı ve Örtbas: Dr. Hooker’ın İtirafçı Verilerinin Yeniden Analizi” videosu başlığında CDC’nin örtbas ettiği çalışmada, bu sebeple aşıları daha geç yaşa ertelemek çocuklarda otizm oranlarını ciddi miktarlarda düşürmektedir. Ayrıca, aşılarda sadece bir popülasyon kontrolü aracı değil, aynı zamanda bir biyolojik sosyal kontrol aracıdır. Küresel Elitler, tasarlamak istedikleri yeni dünyada otizmlili insan sayısının artmasından memnuniyet duymaktadırlar ve aşılarda dizayn gereği bunu gerçekleştirmektedir. Çünkü otizmlili bireylerin sosyal becerilerinin ve genel sağlıklarının zayıflığı, evlenip çocuk yapma ihtimallerini normal insanlara göre çok daha düşürmektedir. Davranışsal olarak ise, otizmlili bireyler arasında en zeki olanları bile sosyal taraflarının zayıflığı sebebiyle, normal insanlara göre çok daha kolay yönlendirilip kontrol edilebilmektedir ve yine aynı sebeplerden ötürü, otizmlili bireylerin bir topluluk oluşturarak tiranlığa karşı başkaldırma ihtimali otizmlili olmayan bireylere göre çok daha düşüktür.

²⁰ Çalışmamda “otoimmün” kelimesi fazlasıyla bulunmaktadır, çünkü otoimmün hastalıklar aşıların verdiği zararın genetik seviyedeki kaynağının en önemli ipuçlarından biridir. Otoimmün hastalıklar, vücudun bağışıklık sisteminin ayırt etme mekanizmasında gerçekleşen bozulma sebebiyle kendi dokusuna saldırması sonucu oluşan hastalıklardır. Bu hastalıklara; tip 1 diyabet, romatoid artrit, sedef hastalığı, inflamatuvar bağırsak hastalığı (IBD), Crohn hastalığı, ülseratif kolit, çoklu skleroz (MS), Hashimoto tiroidi, Grave hastalığı, çölyak hastalığı, Addison hastalığı, otoimmün vaskülit, pernisiyöz anemi, Guillain-Barré sendromu (GBS), Polinevrit (CIDP), Myastenia gravis (MG), sistemik lupus eritematozus (SLE) örnek olarak gösterilebilir. **Basitçe söylemek gerekirse, aşılarda bütün otoimmün hastalıklara sebep olabilir ve genetik yollar ile çevresel faktörlere göre vücudun her tarafına zarar verebilir.** Ayrıca, direkt olarak otoimmünlük olmayan ama ters bağışıklık tepkileri de gayet önemlidir. Örneğin, otizmin ana sebebiyle ilgili bunun, çocuğun zihinsel gelişimi tamamlanmadan önce bağışıklık sisteminin aşırı yüklenmesi sonucu ortaya çıktığıyla ilgili gayet güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Ancak aşıların bütün bu hastalıklara özel olarak sebep olduğu düşünülmesin, bu hastalıkların aşılama dışında da ortaya çıkma sebepleri bulunmaktadır. Bütün bu bahsettiklerimi “Dr. Suzanne Humphries’in Aşılar ve Sağlık Üzerine Konferansı” videosu başlığı altında ve yazımın diğer kısımlarında kanıtlarıyla birlikte daha detaylı bir biçimde bulabilirsiniz.

²¹ HIV benzeri hayvan retrovirüsleri içeren “African Green Monkey Kidney Cells (Vero)” gibi. Daha fazla bilgi için “Dr. Judy Mikovitz Doctors For Accountability In Medicine D.C.” başlığını inceleyin. Yani burada AIDS veya AIDS benzeri bir hastalığın HIV haricinde de ortaya çıkabileceğinden bahsetmekteyimdir.

²² Aşıların insanlara verebileceği resmi olarak kabul edilen zararların daha detaylı hali “Ulusal Aşı Çizelgemizdeki Aşılar” başlığı altında bulunmaktadır.

uğramadığı anlamına gelmez. Aşı hasarı, aşı yapıldığı an ortaya çıkabileceği gibi, diğer toksik faktörlerle birlikte 20, 30, 40 ve hatta 50 yıl (bu kadar süre sonrasında bilmemizin sebebi aşılardan kalıcı genetik değişikliklere sebep olabilmesi ve aşılarıdaki toksik maddelerin bazılarının kurbanın vücudunda ömür boyu kalabildiğini bilmemiz sayesinde) sonra bile ortaya çıkabilmektedir. **Aşıların bu korkunç olası yan etkilerini doktorlar dahil, toplumun ne kadarı bilmektedir**²³? Burada amaçladıklarımın biri de bunun neden böyle olduğunu kanıtlarıyla gösterebilmektedir.

Aşıların bunlara sebep olabileceğine inanmıyorsanız bizzat aşı üreticilerinin resmi websitelerinden ürettikleri aşıların yan etkilerine bakabilirsiniz -ki aşağıda “*Türkiye Cumhuriyeti’ndeki Aşılar*” başlığı bölümünde bunları paylaşmış bulunmaktayım. Orada olan (((yan etkiler))) (daha doğrusu asıl etkilerinden bazıları) bile yeterince kötüyken, ilaç şirketlerinin her fırsatını bulduğunda ürünlerinin yan etkileri hasıraltı etmeye çalıştığı da unutulmamalıdır. Açıkçası aşılarla ilgili bütün zararları ve saçmalıkları kısa bir biçimde özetleyebilmek imkansızdır. Örneğin, 1 yaşını doldurmayan bir bebeğin kendisine ait bir bağışıklık sistemi bulunmamaktadır, daha oluşmaktadır. Bebek, bağışıklık sisteminin kaynağını, bu süre zarfında annesinden ödünç aldığı bağışıklık ve anne sütünü kullanarak karşılar. Peki, daha bağışıklık sistemi kendisini koruyabilecek kadar gelişmemiş bu yaştaki bir bebeğe önerilen aşıların çoğunluğunun yine bu dönemde yapılmasının nasıl bir mantığı vardır, aşıların yapılmasının sebebi bağışıklık sisteminin uyarılarak antikor üretiminin sağlanması değil mi, daha oluşmamış bağışıklık sistemi nasıl uyarılacak? Acaba kızamık salgınları ve diğer benzeri salgınlar neden bir süre önce toplu aşılanmanın olduğu bölgelerde görülmektedir? Neden aşılar için aşılanan ve aşılanmayanlar olarak gerçek kontrol grupları oluşturulup klinik deneyler yapılmaz (Exley, 2011; Djuricic vd., 2017)²⁴ ve U.S. Food and Drug Administration (FDA) -daha doğru ismiyle The Fraud and Death Administration- bunu

²³ Doktorlar, aşıların gerçek zararlarını bilmemeleri ve kendilerine öğretilen uyduruk bilgiler yüzünden aşı hasarının ne olduğunu anlayamazlar bile ve anlayabilseler dahi, bunu kanıtlayabilecekleri ekipmana çoğu zaman sahip değildirlere, bunun için detaylı laboratuvar analizleri gerekebilir. Bazen aşı, olunduğu anda bile ölümcül bir ters tepkiye sebep olur ama ortada böyle bariz bir nedensellik ilişkisi olduğunda dahi sağlık uzmanları bunun sebebinin aşı olduğunu inkar edebilmektedirler, çünkü beyinleri ana akım tıp tarafından yıkanmıştır. Aşıların sebep olduğu ateş, kızarıklıklar, ağlamalar gayet basit ve olması gereken tepkiler gibi gözükse de bunlar bazen çok daha ciddi sorunların öncülleridirler, çünkü bu bir immün tepkidir, vücudun bu immün tepkinin altından kalkamama ihtimali bulunmaktadır –özellikle de çocukların. Aşı hasarının, aşı olunduktan on yıllar sonra dahi gözlemlenebilmesinin nedenlerinden biri budur. http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf. Bizim, dünyayla paralel aşı rehberindeki yan etkilere bakarsanız doktorların neden bu diğer çok tehlikeli olabilecek aşı yan etkileri hakkında bir fikir sahibi olmadığını görebilirsiniz. Sağlık uzmanları nispeten resmi bir teknik rehberin kendilerini yanlış yönlendirebileceğini nasıl düşünebilirler ki? Ama insanların gerçekten daha sağlıklı olmasını istiyorlarsa düşünmeleri gerekir. “*AŞILARLA İLGİLİ TEMEL BİLGİLER*” bölümünde bunu daha detaylıca inceledim. Unutulmamalıdır ki hiçbir din, kendisinin uydurma olduğunu takipçilerine öğretmez.

²⁴

https://www.researchgate.net/publication/51599989_Aluminium_adjuvants_should_not_be_used_as_placebo_in_clinical_trials, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6483624/>, <https://www.theguardian.com/world/2014/oct/10/ebola-vaccine-placebo-trials-unethical-scientists-say>. Tabi, bu deneyler kağıt üzerinde oluşturulmaktadır. Bilimsel cambazlıklarla aşılanmayan gruba gidip plasebo adı altında alüminyum adjuvanı içeren solüsyon verip çalışmanın sonunda aşılanan ve aşılanmayan grup arasında önemli bir sağlık sorunu bulunmadığı sonucuna varırlar. Ama iki grupta da sağlık sorunları olduğundan çalışmada düzgün biçimde bahsedilmez. Referans değeri, karşılaştırmalı sonuç için her şeydir. Referans ve referans değeriyle oynayarak istediğiniz sonucu çıkarabilirsiniz ve bu tarz çalışmalarda neredeyse her zaman bu yapılmaktadır. Benzer diğer bilimsel çalışmalarda tanımlamalarla oynanarak 1 tane bile aşırı eksik olmuş insanları aşılanmayan insan olarak tanımlayarak veya kontrol grubu oluşturmanın “*etik olmadığı*” gibi daha ucuz sahtekarlıklar yapanlar da bulunmaktadır. Bilimsel çalışmalarda alenen sahte veri kullanmak gibi buraya sığmayacak başka pek çok tür sahtekarlık yapılabilir ve yapılmaktadır da.

diğer bütün ilaç türleri için zorunlu tutarken sadece aşılardan onaylanması için zorunlu tutmaz? Sizce bunun sebebi aşılardan onaylanmayanların her zaman aşılardan onaylanana göre daha sağlıklı olması olabilir mi? Önemli salgın hastalıkların çok büyük bir çoğunluğunun daha aşısı icat edilmeden önce neredeyse tamamen ortadan kalkmasına ne demeli (yakın zamandaki Zika ve Ebola salgınlarında da böyle olmuştur²⁵)? Aşılardan o kadar etkili mi ki daha var değillerken bile salgın hastalıkları ortadan kaldırıyorlar? Risk grubunu sadece seks işçileri, uyuşturucu bağımlıları ve onlarla etkileşim halinde bulunan sağlık çalışanlarının oluşturduğu Hepatit B enfeksiyonu için yapılan aşının yenidoğanlara yapılmasının, herhalde ciddi bir kurumun yazılarından çok J.R.R. Tolkien'inki gibi fantastik eserlere daha çok yakıştığı iddia edilebilir. Bir de buna, yenidoğan bebeğin kendisine ait bağışıklık sisteminin olmadığı, bebeğin; seks işçileri, uyuşturucu bağımlıları ve çalışma sağlık çalışanları gibi Hepatit B risk grubunda bulunmadığı, Hepatit B aşısının onun zararlı etkilerini arttırabilen Vitamin K aşısı²⁶ ile birlikte yapıldığı (Lippi & Franchini, 2011; Golding vd., 1990)²⁷ ve aşının etkisinin bebek cinsel yaşa gelmeden önce ortadan kalktığı gerçeklerini

²⁵ <https://www.impfkritik.de/zikavirus/engl/20160201.html>. Zika ve Ebola salgınlarının vahşi virüslerden değil, genetik olarak modifiye edilmiş virüslerden kaynaklandığıyla ilgili bazı zayıf delillere rastladım (örneğin, vahşi Zika virüsü korkutucu bir virüs değildir ve Mikrocefaliye sebep olmaz. Mikrocefali vakalarının Brezilya'nın bir bölgesinde yoğunlaştığını öğrendim. Bu etki muhtemelen Zika virüsünden değil, o bölgede yapılan tarımsal ilaçlamadan ve toplu aşılamadan kaynaklanmaktadır. Muhtemelen bunların mekanizması, aşılardan otizm gibi nörogelişimsel sorunlara neden olmasıyla benzerdir.). Benim şahsi düşüncem bu virüslerin, HIV virüsünde olduğu gibi laboratuvar ortamında modifiye edildiğidir (aslında teknik olarak her aşı zaten modifiyeli mikrop veya mikrop parçaları içermektedir. Filmlerde gördüğümüz zombi virüsleri gibi modifiye virüslerin gerçek hayattaki karşılığı aşılardan içerisindedir.). Dikkat edilirse bütün abuk sabuk virüslerin çoğunluğu Afrika'da ortaya çıkmaktadır ve bunun fiziksel koşullar haricinde nedenleri de bulunmaktadır, bu bir tesadüf değil, (((tesadüf)))tür; bunu anlamak için Afrika'nın ileriki yıllardaki nüfus tahminlerini incelemek yeterlidir. Bill "Bu Afrikalı Çocuklar Neden Hala Hayatta?" Gates sınırların Afrika'yla ilgili kendisine verilen görevi başarıyla yerine getirmektedir. ABD İstihbaratın arka bahçelerinden biri olan Satanist Vadisinden çıkma teknokrasi rahiplerinin saçmalıklarına dikkat ettiğiniz takdirde bu tarz şeyleri her daim görebilirsiniz.

²⁶ Her enjeksiyon aşılama değildir. Örneğin, serum takmak bir aşılama işlemi değildir veya kana farmakolojik bir ilaç enjekte etmek bir aşılama işlemi değildir.

²⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021393/>, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Resim/1950,k-vit.jpg.png?0>. Vitamin K aşısı (aslında enjeksiyonu), bebekte ölümcül olabilen Vitamin K (Vitamin K1) eksikliğine bağlı iç kanama için yapılmaktadır (ama iç kanama ihtimalini gerçekten ciddi oranda ne arttırır bilir misiniz? Aşılardan). Vitamin K aşısı bebeğin kanını gayet yoğunlaştırır ve pıhtılaşmaya hazır hale getirir. Burada birkaç sorun bulunmaktadır. En bariz sorun, ihtiyacı olup olmadığına bakılmaksızın bütün bebeklere "önlem" olarak Vitamin K aşısının yapılmasıdır, bebeklerin çok büyük bir kısmının aslında Vitamin K aşısına ihtiyacı yoktur. Peki, bunda ne sorun vardır, en nihayetinden bu sadece zararsız bir vitamin enjeksiyonu değil midir? <https://www.learntherisk.org/vitamink/>, <http://northstonechiro.com/birth/vitamin-k-shot/>. Yapılan enjeksiyon günlük ihtiyacın 20.000 katı veya daha üstü miktarda Vitamin K içermektedir ve kanı normalden 7.000 kat kadar daha fazla yoğunlaştırmaktadır. Suda çözündüğü için vücuttan daha kolay atılabilen vitaminlerde bile yetişkinlere bu kadar yüksek doz vitamin verilmezken, yağda çözünen bir vitaminin bu kadar yüksek dozunun tek seferde verilmesinin yenidoğanlar üzerindeki etkisi üzerine yeterli bilimsel araştırma yapılmış mıdır? Yenidoğanların daha böbrekleri ve karaciğeri yeterince gelişmemişken, bu kadar yüksek doz intravöz Vitamin K uygulanması gerçekten ne kadar zararsız olabilir (Vitamin K aşısı muhtemelen günümüzde yenidoğan sarılığının en önemli sebebidir)? İkinci sorun, Vitamin K aşılardan içerisinde alüminyum bileşikleri, polisorbata 80, benzil alkol gibi içerisinde olmasına gerek olmayan, gayet toksik maddeler bulunabilmektedir (miktarları toksik dozun aşağısında diyenin ağzına kürekle [REDAKTE EDİLDİ], durum bunun tam tersidir. Bunlar en iyi ihtimal ucuz koruyucu olarak kullanılıyorlar, muhtemelen de nüfus kontrolü için). Üçüncü sorun, Hepatit B aşısı ile Vitamin K aşısı arasındaki etkileşim bilinmemektedir. Dördüncü sorun, dediğim gibi bebekte tehlikeli olabilecek kanamanın görülme ihtimali 600.000'de 1 gibi çok düşük bir oran olmasına (10.000'de 1 olduğunu iddia eden de var ama bu sadece aşırı fakir bölgelerde yaşayan ve besin eksikliğine sahip çocuklar için geçerli olabilir) bütün bebeklere ihtiyacı olup olmadığına bakılmaksızın Vitamin K aşısı yapılmaktadır. <http://www.whale.to/y/vitk.html>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2386748/>. Beşinci sorun ve bu yazıyı yazarken öğrendiğim en önemli sorun, Vitamin K aşısının; lösemi, diğer kanser türleri, beyin hasarı, anafilaktik şok, akut karaciğer yağlanması gibi çok

de katarsak, elimizdeki Yüksek Fantezi Edebiyat türü, Bilim Kurgu Korku türüne dönüşür. Biri burada anneden bebeğe Hepatit B virüsü geçebileceği gibi anlamsız bir argüman ileri sürebilir ama tabi aşılardan nasıl işlediğini anlamayan, içindeki maddeleri bilmeyen birinden başka nasıl bir argüman beklenebilirdi ki?

Peki, bütün bu risk buna değer midir? Aşıların çoğunluğunun koruma oranının %50'nin aşagısında olması ve bazı aşıların %20 koruma oranına kadar düşmesine²⁸ ve aşıların çok büyük bir çoğunluğunun 5 - 10 yıldan daha uzun süre etkili olamadığını düşünürsek (booster shot, yani pekiştirme aşısı saçmalığı da bu sebeptendir) bu şüpheli görünmektedir. Ortalıkta grip aşısı olup da grip olanların kaynamasının en önemli sebeplerinden biri budur. Bir de buna aşının çalışma prensibinin üretilen antikor sayısının arttırılması, son yapılan araştırmalarda antikor sayısının bağışıklığın kalitesiyle sanıldığından çok daha az ilgisinin olduğunun ortaya çıktığı ve bağışıklık sisteminin antikor hipoteziyle açıklanamayacak kadar karmaşık olduğunun anlaşılması olgularını eklersek sanırım sorunun cevabı daha açık olacaktır. Yani

ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. https://en.wikipedia.org/wiki/Boxed_warning. O kadar ilginçtir ki, Vitamin K enjeksiyonu için ABD'de çok az sayıda ilaçta bulunan ve ilaçlar için en ciddi uyarı işareti olan siyah kutu uyarısı (black box warning) bulunmaktadır. Bu uyarı, ölüm ve çok ciddi ters tepkilere sebep olma riski taşıyan ilaçlar için kullanılır. Peki, buradaki durum nedir? Benim konuyla ilgili hipotezim; **doğar doğmaz bebeğin göbek bağının kesilmesinin onu iç kanama başta olmak üzere pek çok sağlık sorununa karşı savunmasız hale getirdiğidir (Bu uygulama ABD'de standart uygulamadır. Türkiye Cumhuriyeti'nde bizim doktorlarımızın genel olarak çok daha duyarlı davranarak göbek bağını hemen kesmediklerini biliyorum, tabi bu yerine ve doktoruna göre değişebilmektedir.).** Çünkü göbek bağındaki kan gayet yoğundur ve kök hücre ve besin ile doludur, insan dahil bütün hayvanların yenidoğanları kendi içerisindeki kanı sulandırıp plasentadaki kanı alarak vücudun her köşesine yaymak için kendisini hazırlar (yani yenidoğanlarda Vitamin K düşüklüğü veya daha doğrusu kanın sulu olması anormal değil, olması gereken doğal bir olaydır). Ayrıca, Hepatit B aşısı gibi medikal uygulamaların bu duruma kesinlikle yardımcı olduğu söylenemez. Büyük İlaç Endüstrisi bu sorunu bildiği için her bebeğe Vitamin K aşısı yaptırmaktadır. Ancak bu Vitamin K aşısının dozu o kadar fazladır ki bazı bebeklerde ömür boyu kalıcı ciddi hasarlara sebep olabilmektedir ve bu da aslında Büyük İlaç Endüstrisi ve onu asıl kontrol edenler tarafından bilinçli olarak istenen bir sonuçtur. <https://www.telegraph.co.uk/news/1973229/NHS-hospital-sells-placentas-for-cosmetic-use.html>, https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/biotech-still-profiting-from-womens-bodies-without-their-consent_uk_5c7e8618e4b06e0d4c230161, <https://parentsguidecordblood.org/en/news/what-is-your-placenta-worth>. Ortada büyük bir kazanç ve plan vardır ki Büyük İlaç Endüstrisi, çok yüksek oranda kök hücre içeren değerli yenidoğan plasentasını hemen keserek kelimenin tam anlamıyla bebekten çalmaktadır (Kürtajın bu kadar teşvik edilmesinin popülasyon kontrolü hariç en önemli sebeplerinden biri budur, bir ceninden daha iyi bir kök hücre kaynağı düşünülebilir mi? Planı gerçekleştirirken gelen, tatlı, tatlı kar). Ancak Büyük İlaç Endüstrisi bu uygulamalarla asıl kazancını bebeği hayat boyu sağlıksız bir insana çevirerek elde etmektedir. Bu uygulamaya bahane olarak plasentanın bebeğin boynuna dolanarak boğulmasına sebep olabileceği gibi uyduruk nedenler sunulmuştur (plasentanın boyna dolanması bebeğin sihirli bir biçimde illaki boğulacağı anlamına gelmez). Eğer belgesel izlerseniz, yenidoğan memeliler plasentanın kendiliğinden düşmesini bekleyip geriye kalan kılıfı bile yemekteirler. Memeliler arasında sadece insan bu çoğu zaman gereksiz, tehlikeli ve aptalca eylemi gerçekleştirmektedir. <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/02/190211105402.html>. Plasentanın, içerisindeki kanın bebeğe geçmeden kesilmesi bebekte hayat boyu sürebilecek kalıcı sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Büyük İlaç Endüstrisi, bebeklerden plasenta çalması sebebiyle bebek ölümü sayısının hızlıca artmamasını sağlayıp vurguna devam edebilmek için, kurbanlarına başka tür zararlar verebilen Vitamin K aşısını lütfetmiştir. Zaten, yarım bıraktıkları cinayet teşebbüsünü daha sonra aşılar, diğer sahte bilim medikal ve medikal sektör dışı diğer uygulamalarıyla halledebilmektedirler. Büyük İlaç Endüstrisinin insanlık suçlarını detaylıca incelemiş olmam itibarıyla, test yapılmaksızın bütün yenidoğanlara Vitamin K1 enjeksiyonunun yapılmasının başlıca sebebinin, onlara kalıcı olarak zarar vermek olduğuna dair en ufak bir şüphem bulunmamaktadır.

²⁸ Ben, bu oranların çok daha da düşük olduğunu düşünüyorum çünkü bu oranların genelini aşı üreticilerinin kendi çalışmalarından öğreniyoruz. Daha da önemlisi, buradaki etkililik oranı sadece antikor üretimi uyarımıyla ilgilidir, hastalığa karşı korumayla ilgili değil. Yazımın ilerleyen bölümlerinde aşılarla etkililik ve koruma arasındaki ayrımı daha net öğrenebilirsiniz.

aşıların çalışma prensibinin bilimsel dayanağı bile yeterince sağlam değildir ki çiçek aşısının nasıl geliştirildiğini öğrenmeniz takdirde bu mantıksızlık ve akıl dışılığı daha da açık olacaktır. Aşı konusu bunun gibi daha birçok saçmalık içermektedir ve yazımda göreceğiniz üzere bunlar daha buz dağının görünen yüzüdür. **Aşıların başka başka her tür beyin hasarı ve nörolojik hastalık, her tür otoimmün hastalığa sebep olma, bağışıklık sistemini çökertme, kanser, her tür kardiyovasküler soruna sebep olma, DNA hasarı ve kalıtsal hastalıklar, düşük yaptırma, kısırlık, nispeten zararsız virüslerin süper virüslere doğru evrim geçirmesine sebep olma, AIDS'e sebep olma, yüz milyonlarca insanı öldürme gibi bir sürü ~~yan~~ etkileri bulunmaktadır. Yazımda bütün bunları kaynaklarıyla göstermekteyim ve reddedilemez bir biçimde, günümüzdeki aşılama uygulamasının toplamda insanoğlunun Sağlığının Yüksek İyiliği için zararlı olduğunu mutlak olarak kanıtlamaktayım. Gerçeği anlayabilecek misiniz?**

Not 1: Aşılar üzerine bu kadar araştırma yapan ben, tabiki de aşıların yararlı etkilerinin olduğunun gösterildiği bilimsel çalışmaların olduğunun farkındayım. Bunlardan önemli olanlarının büyük bir çoğunluğunu incelemiş bulunmaktayım ve bunların bir kısmı bazı yararlı gördüğüm bilgilerinden dolayı çalışmamın kaynaklar kısmında da bulunmaktadır. Açıkçası ben şahsen, bu çalışmaları genel olarak ciddiye alamamaktayım çünkü kalitelerindeki sıkıntılar, aşılarla para kazanmak ya da beceriksizlik hariç olarak, onlarla ilgili başka motivasyonlar ve sorunlar olduğunun bilincindeyim²⁹. Yazımın ilerleyen kısımlarında, sözüm ona dünyanın en prestijli kurumlarının gözü önünde ve hatta onların işbirliğiyle bilimsel araştırmaların, istenilen sonucun çıkarılması için ne kadar kolay manipüle edilebildiğini veya bastırılabilindiğini gördüğümüz de, bu söylediğim daha iyi anlaşılacaktır. Onların yaptıkları sebebiyle, aşılar hakkındaki olumlu çalışmalara güvenmemenin suçlusunun onlar olduğu görülecektir. Yani ben yazımda herhangi bir kiraz toplamacılığı (cherry picking) yapmamaktayım veya herhangi bir Teksaslı keskin nişancı mantık safatasını gerçekleştirmemekteyim. Yok, gerçekten aşıların yararlı olduğunu düşünenler varsa buyursunlar kendi yazılarını yazsınlar. Bu yazımda, aşılar hakkındaki olumlu bilimsel çalışmalara eğer sahtekarlık yapılmışsa, onlarda yapılan sahtekarlıklar veya bazı önemli gördüğüm bilgileri kaynak olarak gösterme kapsamında yer vermemekteyim.

Not 2: Hiçbir şey satmıyorum, hiçbir şey önermiyorum, sadece bilgilendiriyorum. Özgür iradesiyle isteyen istediği tedaviyi görebilir. Sadece aşılar değil, modern tıpta kronik hastalıklar için uygulanan pek çok prosedür çoğu durumda bir şarlatanlıktan başka bir şey değildir. Ama ben aşılar üzerine odaklandım çünkü aşılardaki en büyük sorunlardan biri, diğer medikal uygulamaların aksine zorunlu hale getirilebilmesidir. Her insanın sağlığı en nihayetinde kendi sorumluluğundadır. İnsanların, dar görüşlülükleriyle kendi kendilerini gen havuzundan silmelerini istemesem de, bunu zorunlu olarak kötü bulmuyorum. Aşıları savunanlar eğer kendi çocuklarını da aşılatmasalardı bu çalışmayı hazırlar mıydım bile bilmiyorum³⁰. Bu sebepten dolayı, çalışmamdaki bilgilere inanmayan insanların direk olarak bana

²⁹ Yazımda bu aşılamaların arkasındaki amaçlara ve motivasyonlara yüzeysel olarak değindim çünkü çok daha geniş kapsamlı bir konu olan medikal alandaki konspirasyonları ve diğer konspirasyonları işlemek gerekmektedir. Konspirasyon kısmını fazlaca detaylandırarak, medikal sorunları bulandırmak istemedim. Ama medikal alandaki ve diğer bazı alanlardaki konspirasyonlara değinmeden geçemedim, aşı konusu tek başına bilimle açıklanamaz çünkü aşıların, insan sağlığı için yararlı olduğu açısından gerçek bir bilimsel temeli bulunmamaktadır.

³⁰ Benim bilgimdeki bir insan, her gün diğer insanların birbirlerine kurdukları tuzaklara ve onların da üstünde Kabal'ın onlara kurduğu tuzaklara düşmesini görmektedir. Ancak daha önceki zamanlara kıyasla, sıradan insanları kendi başlarına bırakmak her geçen gün benim gibi özgürlüğüne düşkün insanlar için daha tehlikeli bir hale dönüşmektedir. Eğer insanlar seçimlerini biraz daha bilinçli bir biçimde yapabilselerdi, bu yazıyı yine yazmaya muhtemelen ihtiyaç duymayacaktım. Aşılar konusunda özel olarak bahsedersek, sıradan insanları kendi

bir şey kanıtlamaya çalışmamasını rica ediyorum. Yıllarımı sizin dandik, sahte bilim dolu, eksik veri içeren, asıl dayanağı otorite olan kaynaklarınızla fikrimi değiştirmek için harcamadım.

Not 3: Bu yazının sonucu olarak görmek istediğim şeylerden biri, Kabal'ın önkabullerinden biri olan, sıradan insanların en iyi halleriyle çiftlik hayvanlarından bir farkı olmadığı³¹ ve kendileri gibi daha üstün insanların, onları kendi istekleri doğrultusunda kullanmalarının sadece adil değil, aynı zamanda etik bir davranış olduğu önkabulünün ne kadar gerçekçi olduğunu birinci elden tecrübe etmektir. Böyle dememin sebebi, kötücül öğeleri başta olmak üzere, Kabal'ın pek çok görüşüne karşı olsam da, katıldığım pek çok görüşleri de bulunmaktadır. Hatta istençlerini gerçekleştirmekteki acelecilikleri ve psikopatlıkları haricinde, Kabal'ın çoğu görüşüne katıldığımı söyleyebilirim. Yani Kabal'a katılmamamın sebebi, onların görüşleri ve yapmak istedikleri değil, bunları genel olarak irrasyonelce, acelece, sorumsuzca ve hayatı olumsuzlayan bir vicdansızlıkla yapmaya çalıştıklarını düşünmemdir. Katılmadığım şey, onların hedeflerinden çok metodolojileridir. Onların, bu yaklaşımları yüzünden kendileri de dahil olmak üzere bütün insanlığın daha yüksek bir forma ulaşmadan tamamen yok olmasına sebep olabileceklerinden endişe duyuyorum. Bu yazım herhangi bir etki yapmazsa, bu, benim Kabal'ın ilgili önkabulü hakkındaki görüşümü ciddi bir biçimde yeniden değerlendirmem gerektiği anlamına gelmektedir.

Not 4: Bu yazının yazarı olarak benden *"Müşfik herbekologFilozof"* ya da *"Oğuz Kağan"* olarak bahsedebilirsiniz³². Basit insanların yaptığı gibi kim olduğumla değil, ne söylediğimle ilgilenirseniz sevinirim. Ayrıca gidip de bana aşı karşıtı diyeni lanetliyorum. Bunun üç sebebi vardır. İlk olarak, benim aşılara karşı yazı yazmamın sebebi aşılara karşı olmamdan değil, canlı sevgimden ileri gelmektedir. Aşılar, canlılara gerçekten yardımcı olsaydı onlara karşı bir yazı yazmam için bir sebep olmazdı. İlk sebepten ötürü bana aşı karşıtı denmesi bir hatalı pozitifdir. İkincisi, her tür aşıya zorunlu olarak karşı olmamamdır. Aşılama, bir immün terapisi ve kesin zararlı olmak zorunda değildir. Aşılarla ilgili karşı olduğum şey, aşı paradigmasıdır, direk olarak aşı konseptinin kendisi değildir. Tabi bu durum, günümüzdeki hemen hemen her aşıya karşı olmamı gerektirmektedir. Homeoprolaksi (Homeoprophylaxis)³³ gibi, insan sağlığına gerçekten faydalı olabilecek aşılar geliştirilmeye çalışılmaktadır veya gayet yararlı olabilecek oral aşılarda üretilmesini sağlayacak bilgi mevcuttur. Ayrıca günümüzdeki aşılarda bile teknoloji ilerledikçe çok düşük de olsa, teorik olarak gelecekte insanlara fayda sağlama ihtimali bulunmaktadır. Ancak günümüzde dahi aşılarda sözüm ona yapması gereken şeyi, gerçekten yapabilen daha etkili, karşılaştırılamayacak kadar daha güvenli ve çok daha akıllıca tasarlanmış potansiyel medikal uygulamalar ve ürünler bulunmaktadır. Üçüncüsü ise, eğer illa ki negatif

başlarına bırakmak, zorunlu aşılarda ülkemize gelmesiyle sonuçlanabileceği için de bu yazıyı hazırlamak zorunda hissettim. Çünkü prensip gereği, hiçbir otoriteye güvenmiyorum.

³¹ Kabal'ı bu konuda çok suçlayamayacağım, günlük hayatımda karşılaştığım insanların genelinin davranışlarını ve bilişsel kapasitelerinin sınırlılığını görünce bende de şiddetli bir dünyadaki insan nüfusunu azaltma isteği oluşmaktadır.

³² Tercih ettiğim Müşfik Filozof takma adı olmakla birlikte, pratiklik açısından Oğuz Kağan'ın kullanılması tercih edilebilir.

³³ Dur tahmin edeyim, sahte bilim değil mi? Homeopatinin ne olduğunu bile bilmeden, bilimci propagandaların oyunlarına gelerek onun, sahte bilim olduğunu zannedenler derslerini iyi çalışsınlar. Ayrıca, homeoprolaksin aptalca bir fikir olduğunu kabul ettiğimizi varsayarsak, o zaman aşılamanın kendisi daha da aptalcadır. Çünkü ikisinin de arkasındaki mantık benzerdir.

bir sıfat seçseydim bu “👎 aşı karşıtı 👎”³⁴ gibi ezikçe bir şey değil, kararlılığımı ve entelektüel dirayetimi taşıyabilecek “👎 Aşı Yokedicisi 👎” gibi bir sıfat olurdu³⁵. Eğer gerçekten bir şeyin karşıtıysam bu “çocukların öldürülmesi” karşıtlığıdır. Kabal’ın³⁶ uydurduğu gizem diyalektiğinin kalıplarına girmeyi reddediyorum. Çünkü biliyorum ki “aşı karşıtı” sıfatı, tıpkı “kompro teorisye” gibi pejoratif bir biçimde, gerçekleri söyleyenleri karalamak için kullanılan bir tabirdir.

Not 5: Her ne kadar bu yazıyı yazan benim, aşılarda ne düşündüğüm barizmiş gibi gözükse de, yanlış anlaşılma fırsat vermemek için bunu açıkça belirtmek istiyorum. İlki, bütün ana akım tıpta sadece aşılarda değil, pek çok tıbbi ilaç ve uygulamada sorunlar bulunmaktadır. Ama bir farmakolojik ilacın ne kadar kötü etkileri olursa olsun, doğru anda doğru biçimde kullanıldığında yararlı olabilmektedir. Aşılarda bu doğru an, ölüm-kalım meseleleri hariç hiçbir zamandır, çünkü aşılarda genel olarak fayda-risk oranı çok düşüktür ve ondan çok daha iyi alternatifler bulunmaktadır. İkincisi ise, aşılarda hiçbir ilacın sahip olmadığı yükümlülük muafiyetleri gibi hukuksal avantajlar bulunmaktadır. Üçüncüsü, diğer ilaçların aksine tek toplu olarak zorunlu kılınabilecek tıbbi ürün, aşılardır. Dördüncüsü, aşılarda tek başlarına işe yaramamaları ve onların yerine pek çok daha etkili, risksiz ve maliyetsiz yöntemlerin bulunmasıdır. Daha da fazla sebep ekleyebilirim ama bunlar benim en önemli gördüklerimdir. Bu ve bunun gibi sebeplerle, özel durumlar hariç günümüzdeki aşılarda uygulanmasını İnsanoğlunun Sağlığının Yüksek İyiliğinin sağlanması adına karşıyım. Bence aşılar, kendilerine özel bir reçete sınıfı getirilmelidir. HPV, Hepatit A gibi diğerlerine göre daha tehlikeli olan aşılarda sağlık kurulu kararı zorunluluğu düşünülebilir. Yine bence, Beynin gelişim evresine bağlı olarak, 3 – 5 yaşın altındaki çocuklara ise aşı yapılması salgınlar da dahil olmak üzere³⁷ her şartta yasaklanmalıdır. Sizi bilmiyorum ama ben her seferinde kaybedeceğim patojenik bir Rus ruleti oynamak istemiyorum. “Herhangi bir şartta aşı olur muydun?” sorusunun ise benim için “Herhangi bir şartta kendine biyokimyasal saldırı yapar mıydın?” sorusunda bir farkı bulunmamaktadır.

³⁴ Günümüzde aşılarda hakkında kararsız ebeveynler üzerinde antipati oluşturmamak için, aşı karşıtlığı yerine aşı kararsızlığı (vaccine hesitancy) gibi ezikçe ve agresif olmayan bir kavram kullanmaya başlamışlardır. Sizce benim aşılarda güvenliliği ve etkililiği konusunda bir kararsızlığım bulunmakta mıdır?

³⁵ İnsanları birbirlerine kırdırarak yönetmek, Kabal’ın en eski taktiklerinden biridir. Bir olayı alıp tartışmaya açarsanız ve genelde iki tane olan taraflara etiketler takarak birbirlerine karşı düşmanlık beslemeye yönlendirirsiniz. Böylece taraflar, git gide bokaşan hayatlarının asıl sorumlularını göremeyip bunun suçunu kendilerine düşman edilen tarafta bulur ve hincını ondan çıkarmaya çalışır. Kabal’ın işine gelmeyen taraf ise ilave olarak bastırılır. Aşı karşıtlığı da tam da böyle bir etikettir. Aşı karşıtı biri medyada; cahil, ahmak, bilim düşmanı, başka insanların hayatını tehlikeye atan, yeni salgınların ortaya çıkmasına sebep olan, sorumsuz, bencil, okuduğu güvenilmez kaynaklara göre karar veren, çocukları için en iyisinin ne olduğuna karar veremeyen, aşılarda hakkında herhangi bir bilgi sahibi olmayan biri olarak betimlenmektedir. Aşılarda savunan biri ya onun hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan biri ya da ondan bir kazancı olan biri olduğu için, bütün bu betimlemeler aşı karşıtlarına kötü gözle bakmaları için yeterli olmaktadır. Yazımda göreceğiniz üzere bütün itibar suikastlarını teker teker çürütmüş bulunmaktayım.

³⁶ **Kabal (Cabal)**, kelimesini yazım boyunca pek çok yerde kullanmış bulunmaktayım. Daha detaylı bilgi için “EK-1: KABAL NEDİR?” kısmını inceleyebilirsiniz.

³⁷ Büyük ilaç Endüstrisi sırf bunun için bile, medya aracılığı ile sözüm ona bir salgın çıkarabilir. Çocukları korumanın aşılarda dışında çok fazla yolu vardır. Sadece bunların ülkemizdeki tıp sisteminde seçenek olarak sunulmaları sağlanmalıdır.

Not 6: Benim gibi gerçekleri söyleyen insanları “*Komplo Teoricisi*”³⁸ veya “*Şizo/Şizofren*”³⁹ olarak da yaftalamayı severler ama bunlar boş argümanlar, *Ad Hominem* mantık safsatalarıdır ve zaten bu kadar detaylı bir yazı hazırlamamın sebeplerinden biri de, bu tarz boş argümanları diğer boş argümanlarda olduğu gibi acımasız bir biçimde tamamen yok etmektir. Yazımın kapsamı ve kalitesi kendisi için yeterli bir savunma ve saldırdır. Ancak komplo teorikleriyle ilgili söyledikleri olumsuz şeyleri bir anlık doğru olarak kabul etsek dahi, bir komplo teorikisi olarak sorgulayan bir ahmak olmak, bir (((tesadüf))) teorikisi olarak herhangi bir sorgulamayı görmezden gelen veya onu engellemeye çalışan bir ahmak olmaktan çok daha onurludur.

Not 7: Normalde bilimsel çalışmalarının bütün insanlığa açık olması gerekirken insanlardan yüksek ücretlerle ödeme duvarlarının arkasına saklanmasına karşı, bir halk kahramanı olan Alexandra Elbakyan’ın oluşturduğu “*Sci-Hub*” hizmetinden faydalanılması düşünülebilir. Çalışmamda aşılara ilgili bahsettiğim kitapların bir kısmını ise archive.org’da bulabilirsiniz. Aşılarda zararları konusu, yoğun olarak sansüre, engellemeye, silinmeye ve algoritmik sansüre uğramasından dolayı, silinmiş veya sansüre uğramış bağlantılar için <https://web.archive.org/> websitesinin “*Wayback Machine*” gibi, websitelerin geçmişini arşivleyen hizmetlerden yararlanılması düşünülebilir.

Not 8: Anlamını bilmediğiniz veya tam olarak anlamadığınız İngilizce ve Türkçe kelimelerin anlamlarını sözlükten ve diğer bilgi kaynaklarından bakarak öğrenmeniz yararlı olacaktır. Çünkü bir kelimenin anlamının bilinmemesi pek çok ince noktanın gözden kaçmasıyla sonuçlanacaktır. Kısaltmaları, İngilizce

³⁸ “*Komplo Teorisi*” olarak bilinen kavramın doğru adı aslında “*Konspirasyon Teorisi*”dir. https://en.wikipedia.org/wiki/Warren_Commission, https://www.history-matters.com/archive/jfk/cia/russholmes/104-10406/104-10406-10110/html/104-10406-10110_0002a.htm.

CIA’nın, 1967 yılındaki gizli bir bilgi notunda belirttiği üzere, John F. Kennedy suikastıyla ilgili gerçekleri örtbas etmek için hazırlanan Warren Komisyonu Raporunu sorgulayanları, halk nezdinde gözden düşürmek için onlara pejoratif bir biçimde “*Konspirasyon Teorisyenleri*” denmesini sağlamış ve onun kullanımını yaygınlaştırmıştır (bilin bakalım CIA bunu neden yapmıştır?). Böylece, biri ne zaman benim bu yazımda yaptığım gibi, Kabal’ın istemediği bir bilgiyi sistematik bir biçimde açıklamaya başladığında, en iyi ihtimal “*Konspirasyon Teorisi*” olarak yaftalanarak bastırılmaya çalışılmıştır. Konspirasyon kavramı özellikle 1900’lü yıllarda gayet önemli ve halkın günlük hayatında kullandığı bir kavramdı, çünkü ne zaman kayda değer bir güç odağının bilinçli yozlaşmasından bahsedilse, bunun için kullanılan kavram “*Konspirasyon*” idi. Zamanla “*Konspirasyon*” kavramı “*Konspirasyon Teorisi*”ne dönüştürülmüş ve Kabal’ın işine gelmeyen ve halka sunduğu Yalan Matriksi’ne aykırı olan bilgileri sunanlara “*Konspirasyon Teorisyeni*” olarak yaftalayarak onları sanki kaçıklarmış gibi göstermeye çalışmışlardır.

³⁹ Şizofreninin pek çok türü bulunmaktadır. İnsanlar birine mecazi olarak şizofren dediklerinde aslında genel olarak “*Paranoid Şizofren*”den bahsetmektedirler. Konspirasyon konularını diğer insanlara benim gibi açıklayan insanlar için sıklıkla şizofren olduğu gibi hiçbir temeli olmayan saldırılar yapılmaktadır. Burada konspirasyon konularını açıklayanlara şizofren olduğu söylenerek anlatılmak istenen şey, kişinin anlattığı olayların gerçeklikle hiçbir bağlantısının bulunmadığı, bunların herhangi bir kanıtının bulunmadığı ve bu kişinin alenen ortada olan gerçekleri ve olguları görmeye ilgili sorunları sebebiyle bu sonuca vardığıdır. Gerçek bundan daha uzak olamazdı. Şizofreninin özellikle ağır formları bir insanın başına gelebilecek en korkunç şeylerden biridir. Konspirasyon konularını inceleyen insanlar tam tersine, mümkün olduğunca açık bir zihne ve analitik zekaya ihtiyaç duymaktadırlar. Ağır şizofren olan birinin, konspirasyon konuları üzerine herhangi bir çalışmada veya eylemde bulunabilmesi tıbbi olarak mümkün değildir ve daha hafif şizofrene sahip bireylerin ise saçmaladığını anlamak ise normal insanlara göre çok kolaydır, çünkü şizofrenlerin kendilerine has davranışları ve kendilerini ifade etme biçimleri bulunmaktadır. Ortazekalı:- “*Hmm, şizofren olmadığını söylemek tam da bir şizofrenin söyleyeceği bir şeydir.*”. Bi bitmediniz...

özel adları mümkün olduğunca Türkçe'ye çevirmemeye çalıştım çünkü ileri okuma ve araştırma yapmak isteyenlere ilk önce bunların orijinal kısaltmaları ve isimleri lazımdır.

Not 9: Çalışmamda aşılardan zararları hariç genel sağlıkla ve alınabilecek önlemlerle ilgili de pek çok faydalı bilgi bulunmaktadır. Bunları da öğrenmenizin yararınıza olacağı iddia edilebilir.

Not 10: Çalışmamda Wikipedia⁴⁰, ana haber kaynakları, örtülü propaganda kaynakları, küresel organizasyonlar ve kurumlar ve bunları üyeleri insanlar gibi Kabal'ın sıkı kontrolünde olan bilgi kaynaklarını da sık sık kullanmış bulunmaktayım. Bunun ilk sebebi, bu kaynaklar Kabal tarafından kontrol edilse de neyin yalan olduğunu ve kimin yalan söylediğini gördüğümüz vakit bunların yararlı hale gelmesidir. İkinci sebebi, yazımda pek çok ana akım kabule tamamen aykırı olan pek çok bilgi ve iddia bulunması itibarıyla bu tarz bilgileri özellikle Kabal'ın kontrolünde olan kaynaklardan vermeye gayret göstermemdir⁴¹.

Not 11: Bu yazım, bilimsel bir çalışma değildir ve ismini söylerken bile mide bulantımı engelleyemesem de bu bir "ak**emik çalışma" da değildir. Aşıların zararlı olduğuyla ilgili iddiamı farklı kaynaklardan yararlanarak metodolojik olarak ortaya koymam, insanların anladığı anlamda çalışmamı bir bilimsel çalışma yapmak için yeterli değildir. Çünkü konspirasyon alanı gayet bilimsel olarak değerlendirilebilse ve hatta bazı durumlarda bir bilim olarak bile icra edilebilecek dahi olsa, çoğu zaman elimizde bir bilimsel çalışmasının kriterlerini sağlayabilecek kalitede veri bulunmaz. Konspirasyonun, Politika'nın bir alt dalı olması itibarıyla, Politika ne kadar bilimsel olabilirse Konspirasyon konusu da o kadar bilimsel olabilir. Aşıların zararlı olduğu bilimsel olarak kesin olsa da, aşıların zararlarının kapsamı hala tam olarak kimse tarafından bilinmemektedir. Buna ilave olarak, insanlara aşı yapılmasının asıl niyetini çok sağlam, ancak kesin bir kanıt gösterilmeden tarafımda ortaya konulduğu için, aşılarla ilgili bu çalışmam hiçbir zaman bir bilimsel çalışma olamayacaktır. Ama aşılardaki çıkar çatışması ve bilimsel çalışmalarda uygulanan sahte bilim uygulamalarından ötürü aynısı, aşıların güvenli ve etkili olduğunu gösteren çoğu sözüm ona bilimsel çalışmalar için de geçerlidir. Kaldı ki yazımda rahatça görebileceğiniz üzere, aşıların verebileceği zararlar ve tehlikeleri hakkında binlerce, belki de on binlerce bilimsel çalışma zaten bulunmaktadır. Ben burada herkesin, aşıların risklerini anlayabileceği ve ileri okuma ve araştırma

⁴⁰ <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9793263/Nobody-trust-Wikipedia-founder-Larry-Sanger-warns.html>. İlgili bir haber. Wikipedia'ya laf ettim diye bana saldıracak olan moronları basitçe, Wikipedia'nın kurucularından Larry Sanger'ın "Wikipedia artık tarafsız bilgi için güvenilir bir kaynak değildir." sözüyle yok edebilirim. Wikipedia, Kabal tarafından kurulmuş olsun veya olmasın yapısı gereği güçlü bir oluşum tarafından kontrol edilmeye müsait bir yapıdadır. Ancak doğru kullanıldığı takdirde içerdiği tarafsız bilgilerin fazlalığından ötürü gayet yararlı bir araç haline gelebilmektedir. https://rationalwiki.org/wiki/Main_Page. Kabal'ın oyunlarını açığa çıkaranlara herhangi bir saygınlık atfetmeden karalayabilmek için daha çok "Skeptik Propagandası"nın bir ürünü olan "RationalWiki"yi kullanmaktadırlar. Tabi bu Wiki'de gerçek şarlatanlar da bulunmakla birlikte, kesinlikle öyle olmayan ve tek suçu Kabal'ın konspirasyonlarının önünde engel olarak durmak olan insanlar da bulunmaktadır. Son birkaç yıldır artmakta olan bu entelektüel kanser "doğruluk kontrolü (fact-checking)" ve "debunked (çürütüldü)" olarak karşımıza çıkmaktadır. Aslında niyet, isimde saklıdır. Doğruluk, kontrol edilmek istenmektedir, doğrunun sunulması değil.

⁴¹ Kabal içerisindeki oluşumlar, propaganda haricinde, çeşitli semboller aracılığıyla kontrollerinde olan kaynaklarda dünya çapında kendi üyelerine bilgi akışını sağlamaktadırlar. Bu açıktaki bilgi akışı, alenen paylaşılabileceği gibi çoğunlukla sadece kendilerinin bildiği, genellikle okültizm öğeleriyle süslenmiş kriptoloji yöntemleri aracılığıyla yapılmaktadır. Bu sebeple, örneğin gayet büyük ana akım haber kaynaklarında bile en azından bir kere de olsa, bir olay hakkındaki gerçekle ilgili bir bilgi, çeşitli sinyalizasyonlarla sunulur.

yapmasına yardımcı olacak bir yazı hazırlamaya çalıştım. Yazımda kullandığım yazı dilinin objektifsizliğinin bir sebebi de budur. Eğer bu yazımı normal bir ak**emik dille yazsaydım, onun sıkıcılığından dolayı normal okuyucularda kendilerini tahta bir kaşıkla öldürme hissiyatı uyandırır. Yazımda kullandığım kesin yargıların bir dayanağı da bu çalışmanın bilimsel veya ak**emik bir çalışma olmamasıdır.

Not 12: Bu çalışmada 5G, DNA, RNA, ABD, PhD gibi gayet bariz ve günümüzde herkes tarafından bilinen akronimleri açıkça belirtmemin sebebi, her zaman en basit bilgileri bile bilmeyen insanların olmasıyla birlikte bunun bir ayıp olmaması ve yazımın mümkün olduğunca zamansız olmasını istememden kaynaklanmaktadır. Aşılarla ilgili Türkçe dilindeki kaynakların sayısının ve kalitesinin rezaletliğine baktığımızda ve yakın zamanda benim yazımın detayında başka bir çalışmanın ortaya çıkma ihtimalinin yok denebilecek kadar az olduğunu düşündüğümüzde, yazımın zamansız bir yazı olabileceğini öngörüyorum. Buna bir filozof alışkanlığı diyelim.

Not 13: Yazımda konspirasyonlardan bahsetmemin, konvansiyel olmayan tedavileri kısaca açıklamamın ve/veya objektif bir dil kullanmamamın, yazımın güvenilirliğine ve prestijine zarar vererek konspiratörler tarafından karalanmasına zemin hazırladığı eleştirisi yapılabilir. Konspiratörler illaki çeşitli propagandalarla bu yazımı karalamaya çalışacaklardır. Onların ne yaptığı değil, benim istencimin ne olduğu önemlidir. Narasyon, benim iradem etrafında şekillenmelidir. Eğer başka insanların ne düşünecekleri hakkında bu kadar endişe duysaydım, zaten daha ilk başta dünya üzerindeki en tartışmalı konularından biri üzerine olan bu yazımı hazırlamamam gerekirdi. Ayrıca, ben aşılarla ilgili böyle olan pek çok kaynak inceledim ve bu tarz objektif kaynakların etki alanının, bu tarz bilgileri hiç bilmeyen insanlara ulaşmadığını gördüm. Bu yazımın karalanmasından daha kötüsü, herhangi bir insana ulaşamaması olacaktır. İsteseydim tamamen objektif bilimsel bir derleme yazı oluşturabilirdim, ama herkese ulaşmaya çalıştığımı düşünerek bunu bilinçli olarak yapmadım. Yazımda bence eleştirilmeyi en çok hak edilen kısmı –birazcık uzun olması hariç-, yazı formatında kullandığım, oldu/olduğu formatında cümleleri bitirmemdir. Bunu yapma sebebim bir tercihten çok, bir zorunluluktan kaynaklanmaktadır. Bu kadar fazla kaynağı, birebir çeviriyle paylaşabilmek mümkün değildi. Bu yazı formatını kullanarak, çok daha fazla sayıda kaynağı çeviri vasıtasıyla paylaşabildim. Zaten İngilizce dilini bilen herhangi biri, kaynak silinmediği müddetçe orijinal kaynaktan ilgili bilgileri öğrenebilir.

Not 14: Yazıma karşı yapılabilecek karalamaları tahmin etmek hiç de güç değildir. Eğer yazım herhangi bir ilgi çekmeyi başarırsa, çeşitli cımbızlamalar yapılarak; bilim düşmanı komplo teorisi bir kaçığın, çürütölmüş sahte bilim çalışmalarla aşılarda tehlikeli olduğunu iddia ederek halka zarar vermektedir, tarzı bir saldırı olmasını bekliyorum. Daha profesyonel saldırılarda ise, buradaki gibi uzun bir yazıda muhakkak bazı yanlışlıklar olacağı için, bunları cımbızla çekip çürüterek bütün yazımın yanlış olduğu izlenimini yaratmaya çalışacaklardır. Tabi ülkemizi düşünürsek, yazımın içeriğini görmezden gelerek doktor olmadığım için bu konu üzerine konuşma, yazma veya fikir söyleme hakkımın olmadığını iddia edecek ve küçükken anneleri tarafından bile sevgi görmemiş düşünce polisleri de -kimse sizi sevmiyor- olacaktır.

Not: 15: Özellikle gençler için umarım bu yazımla, televizyonlarda herhangi bir bilgi-belge göstermeden en hafif tabiriyle [REDAKTE EDİLDİ] sallayan, her gün ishal olmuş gibi birkaç kelimelik satırlarla köşe

yazısı yazmayı gazetecilik yapmak sanan, bir unvanı var diye herhangi bir konu hakkında bilgisi olmadan ahkam kesme hakkı olduğunu sanan, kendi tarafı hariç herkesin kötü olduğunu zanneden, eleştirel düşünce eylemini gerçekleştiremeyen ve yapıcı tartışma yapamayan, araştırmacı gazeteci olduğunu iddia edip herhangi bir bilgi-belge edinmeye ve onu kamuya sunmaya çalışmayan tuzu kuruların ve moronların foyasını da ortaya çıkarırım. Yazımdan görebileceğiniz üzere, bir şeyi düzgün ve doğru bir biçimde öğrenmek hiç kolay değildir ve bu, bahsettiğim kalitesiz bilgi kaynaklarıyla kesinlikle mümkün kılınamaz. Sağlam iddialar, sağlam kaynaklar gerektirir. Ülkemizdeki entelektüel sığınağa maruz kalarak beyninizin çürümesini istemiyorsanız, İngilizce ve diğer dilleri öğrenerek direk olarak orijinal kaynağından bilgiyi edinmeye veya en azından çapraz kontrol yapmaya çalışmalısınız.

Not 16: Yazımı inceleyen ve buradaki bilgileri ilk defa gören insanların kayda değer bir kısmı, öğrendiklerini değer verdikleri insanlarla paylaşmaya çalışacaklardır. Ancak çoğunlukla karşılaşacağınız şey, size inanmama ve sizi ciddiye almama olacaktır, çünkü uyarmaya çalıştığınız insanlar sizin bilginize sahip değildirler ve bu bilgiler aşırı tartışmalı bilgilerdir; o kadar ki, bazı açılardan dünya görüşünde kalıcı değişiklikler yapılmasını gerektirmektedirler. Nihayetinde, küresel çapta en azından 200 yıllık bir propagandanın etkilerini biraz kanıt gösterdiniz diye hemen ortadan kaldırmayı ve karşı tarafın söylediğini yapmasını veya kabul etmesini beklemeyin. Haliyle de, sevdiklerini uyarmaya çalışan kayda değer sayıda kişi, en yakınlarını bile bu konuda ikna edemeyecektir ve onların kendilerine zarar vermelerini izlemek zorunda kalacaklardır. Söylediklerinizi kabul etmeyenleri mümkünse direk olarak yazıma yönlendirmeniz daha verimli olacaktır. Yine de, hiçbir insan, hiçbir insanı gerçek anlamda kurtaramaz, sadece onların kurtuluşuna yardımcı olabilir. Yardım istemeyen ve kurtulmak istemeyen birini kurtarmaya çalışmak umutsuz olduğu kadar, gereksiz bir çabadır.

1.1 Aşı Gerçeği ve Aşıların Sebep Olabileceği Zararlar Yazımın Özet Dizini

Aşıların zararlarıyla ilgili yazımın aşırı uzun olması ve okumasının kolay olmaması itibarıyla Türkiye Cumhuriyeti'nde bir kişinin bile bu yazıyı baştan sona okuyacağından büyük şüphe duyuyorum. Muhtemelen burada yazım için denecek şey *“O yazıyı kim okuyacak Sayın a- Beyefendi.”* olacaktır. Bulgularımı mümkün olduğunca kısa ama açıklayıcı bir biçimde yazmam bir zorunluluk haline gelmiştir. Halktan herhangi birinin bütün yazımı okumasına gerek kalmadan ondaki bulguları özet halinde okumasının sadece bir zorunluluk değil, bir hak olduğunu düşünüyorum. Aşağıda tutarlılıklarına ve onları destekleyen verilerin sağlamlıklarına göre yazımdaki bulguların önemli olanları görülebilir. Bu bölümdeki bulgular benim şahsi görüşlerime değil, araştırmam sırasında edindiğim verilere dayanmaktadır⁴². Özet dizini, sadece yazımdaki bulguların ve verilerin oldukça kısa bir halidir. Bu bölümde mümkün olduğunca kaynak göstermeye çalışsam da, onunla tek başına bir şey kanıtlamak gibi bir amacım bulunmamaktadır⁴³. *“Aşılar güvenli değildir.”* gibi genel bulgulara kaynak gösterilemiştir çünkü zaten bütün yazım, bunun gibi genel yargıları destekleyen kaynaklarla doludur. Özellikle bazı bulgularımın aşılar hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan insanlar için aşırı uçuk ve kabul edilemez olduğunun farkındayım, ama çalışmamın uzunluğunun en önemli sebebi, bunlarla ilgili

⁴² Eğer aşılar hakkında sadece kendi görüşümü ifade etmek isteseydim tek bir sayfa bile yeterli olurdu.

⁴³ Bu kısmı yazımın çok daha ileriki aşamalarında hazırladığım için, buradaki bulgular için yazımdaki bütün kaynaklarımı gösteremedim. Ama gösterebilseydim bile bunu muhtemelen yapmazdım, çünkü kaynakların sayısından dolayı dipnot kısmı bu bölümü okunamaz bir hale dönüştürebilirdi. Bu kısımdaki kaynakların kendisi de daha çok bir örnek olması amacıyla paylaşılmıştır.

kanıtları her açıdan vermeye çalışmaktır. Direkt olarak yazımda bulunmayan kaynakları “3.7 Bilimsel Çalışmalar” bölümü başta olmak üzere, çevirisini yapmadığım kaynaklar kısmında bulabilirsiniz. Katılmadığınız veya inanmadığınız herhangi bir kısım için tabiki de yazımda onunla ilgili kısımları ve kaynakları incelemeniz gerekmektedir. Buradaki özet bilgilerin kanıtları, yazımın içeriğinde mevcuttur.

1.1.1 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Kesin Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler

Bu kısımda, hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde doğruluğu kesin kanıtlara dayanan bulgular ve veriler bulunmaktadır. Bu kesin olan bulguların ve verilerin bazıları Büyük İlaç Endüstrisi tarafından onların işlerine gelmediği için reddedilse de, tarafsız bir gözlemle bilimsel ve anekdotsal kanıtlar⁴⁴ gerçekte olanı açıkça göstermektedir.

- 1) Varlık, kendisini olduğu gibi sunmaz. Bu fenomen, özellikle, insan zihninin en sofistike özelliği olan, olanı olduğundan farklı tasvir etme ve gösterme özelliğinin en çok kullanıldığı, İnsanoğlunun bir parçası olarak, onun politik varlığı için geçerlidir. Politik varlık, farklı öznelerin çıkar çatışmalarının ürünüdür. Bu sebeple de o, özünde rasyonel değil, irrasyonel karakteristiktir. Konspirasyonlar ve komplolar, bu irrasyonelitenin zorunlu sonuçlarından biridirler ve iki insan arasındaki en basit sosyal etkileşiminden, insan toplulukları arasındaki en geniş çaplı ve karmaşık sosyal ilişkilere kadar insan yaşamının her anında bulunmaktadırlar. Her tür konspirasyon ve komplonun varlığının reddi, dolaylı olarak, İnsanoğlunun politik varlığının belki de en önemli kısmının reddidir. Bu sebeple de, **her tür konspirasyon ve komplonun varlığını istisnasız olarak reddeden herhangi bir insan, politik olaylar karşısında ve pek çok tür insan ilişkisinde karanlıkta kalmaya mahkumdur.** İlgili yazım bir bütün olarak, bu gerçeğin sayısız kanıtlarından yalnızca biridir.
- 2) **Teknokratik sosyal kontrol metotları**, İnsanoğlu’nun doğal evriminden, toplam ahlaksal gelişiminden ve toplam bilinç seviyesinden daha hızlı gelişmektedirler. Toplamların geneli, aşılar gibi asıl yapılmak istenenin gayet rahat bir biçimde saklı tutulabilmesini sağlayan teknokratik sosyal kontrol metotlarına karşı aşırı biçimde savunmasızdırlar.
- 3) Aşılar, **pasif ve aktif popülasyon kontrolü** (“Tetanus Vaccine May Be Laced with Anti-Fertility Drug. International / Developing Countries”, 1995; Talwar vd., 1994; Stevens, 1996; Stevens vd., 1981; Fayrer-Hosken, 2008; J. K. Levy, 2011; Escajadillo & Frenkel, 1991; Botros vd., 2006; Flanagan & Johnson, 1995; Palmer vd., 1996; J.-S. Park vd., 2005)⁴⁵ ve biyopolitikanın bir uzantısı olarak

⁴⁴ Anekdotsal kanıtlar nitel araştırmanın bir parçası olmasına rağmen, bilim dünyasında genel olarak küçümsenme ve kabul edilmeme eğiliminde olan kanıtlardır. Ancak yazımda göreceğiniz üzere, en azından medikal alanda anekdotsal kanıtlardan yararlanılması bir zorunluluktur. Anekdotsal kanıtların kötülenmesinin ana sebebi bilimsel değil, politiktir. Çoğu medikal çalışma, anekdotsal kanıtların aksine fazla zorlanılmadan Büyük İlaç Endüstrisi tarafından istenildiği gibi eğilip bükülebilmektedir. Anekdotsal kanıtlar, burada gerçekleştirilen bilimsel cambazlıkları bir dereceye kadar engelleyebilmektedir. Çünkü küçümsenen anekdotsal kanıtlar, aynı zamanda gerçek dünya kanıtlarıdır ve onların tamamen reddedilmesi, çoğu medikal bilimsel çalışmanın reddedilmesi anlamına gelmektedir.

⁴⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12346214/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8962640/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18638121/>,

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8078917/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6166499/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21501281/>,

biyolojik sosyal kontrol⁴⁶ için kullanılabilirler. Aşıların, bir immün uygulama ile bir **biyolojik silah** olması arasında gayet ince bir çizgi bulunmaktadır ve bu çizgi, çoğu zaman aşılmaktadır.

- 4) Aşılar istenildiği anda üretim prosesini kontrol edenler tarafından, saklı bir biçimde bölgesel veya küresel çapta bir **soykırım** gerçekleştirilmesini sağlayacak biçimde tasarlanabilirler ve muhtemelen de öyle tasarlanmışlardır. Günümüzdeki aşı türlerinin buradaki en büyük dezavantajı, hedef popülasyonu **saklı** bir biçimde soykırıma uğratmak için tahmini olarak en az 5 - 10 jenerasyonluk ve muhtemelen de daha uzun bir sürenin geçmesi ve aşılama kapsamının %100 yakın bir seviyede gerçekleştirilmesini gerektirmesidir. Kadınların doğurganlığı etkili bir biçimde hedef alınabilirse veya aşılarla antikora bağlı geliştirme (ADE) gibi enfeksiyonları çok daha ölümcül ve/veya bulaşıcı hale getirebilecek mekanizmalardan yararlanılırsa, bu süre ve kapsam kayda değer oranlarda düşürülebilir.
- 5) Aşılar genetik mühendislikle, aşı olanlara önemli bir genetik hasar vermeden, onların çocuklarına ve onlardan sonraki jenerasyonlara kalıcı hasar verecek biçimde tasarlanabilirler⁴⁷.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2042705/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8825310/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15737340/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16628582/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8915438/>. İlgili bazı çalışmalar. Buradaki kaynaklar kontraseptif tür aşılar ve aşıların genel düşüğe sebep olma kapasitesiyle ilgilidir. Kontraseptif tür aşılar hayvanlar için kullanılmaktadır ve insanlar için de benzer aşıların geliştirilmesine devam edilmektedir. Ama benim popülasyon kontrolü iddiam sadece aşıların immünokontraseptif etkisini değil, insanlara sayısız biçimde zarar vererek itlaf (culling) yoluyla ölüme sebep olmak ve hasar itibarıyla doğurganlığı immünokontraseptif harici etkilerle azaltmayı da kapsamaktadır. Bunun kanıtı ise, bütün yazımdır.

⁴⁶ Yazımdaki pek çok olağan bilinene aykırı olan bilgide olduğu gibi, aşıların biyolojik sosyal kontrol mekanizmasına da saçma komplolar diyebilecek olan sivri zekalılar çıkacaktır. Bu ortazekalılar, fakir entelektüel dünyalarında kendi kendilerini tatmin ededursunlar, çocuk felci aşısını icat eden bilim insanlarından en tanınmış ve muhtemelen de Kabal'ın bir üyesi olan Jonas Salk, 1973 yılındaki *"En Bilgenin Hayatta Kalması (The Survival of the Wisest)"* kitabında tam da nüfus artışının sorunlarından ve buna karşı olarak biyolojik sosyal kontrol metotlarından bahsetmektedir. Salk'a göre, bu zamana kadar hayatta kalanın seçimini doğanın yaptığını, ama artık artmakta olan nüfusa müdahale ederek doğanın istediğine göre değil, insanların iradesine istinaden seçim yapılmasını savunmaktadır. Bu kitap açıkçası, benim Kabal'ın aşılarla ve diğer onun etkilerini sağlayabilen şeylerle yapabileceklerine dair en net bulabildiğim kurgu olmayan eserdir. Felsefik bir eser olması itibarıyla, bu dediğim netlik gözden kaçabilir, ama biraz dikkat edildiğinde aslında Salk'ın, açık açık Kabal'ın nüfus üzerinde yapmak istedikleri veya yapabilecekleri hakkında benim uyarılarımla paralel şeyler söylediğini görebilirsiniz. **Jonas Salk, icat ettiği çocuk felci aşısıyla çocukların hayatını kurtaran bir bilim kahramanı olarak kabul edilmektedir, ama aynı Jonas Salk alenen dünya nüfusunu azaltmak, doğurganlığın kontrol edilmesi, insan genlerinin değiştirilmesi, öjeni ve bunlara karşı çıkacak insanlara karşı uygulamalar gerçekleştirmek istemektedir. Hayatta kalacak olan en bilgiler kimlerdir? Bunun hakkında fikir yürütülebilir, ama bu kesinlikle aşı olanlar değildir.**

⁴⁷ Örneğin, aşı içerisine saklı bir biçimde eser miktarda mutant genler koyularak, aşı olanın çocuklarında bu genlerin işlevini sağlayan alanlarda kalıcı bozuklukların ortaya çıkması sağlanabilir. Zaten çoğu aşıda yabancı genetik materyaller olduğu ve çoğu aşı aslında aynı zaman da bir gen terapisi olduğu için, bu durum kabaca, spesifik olmayan bir biçimde de olsa gayet sık bir biçimde gerçekleşmektedir.

- 6) Aşılar normalde yasallaştırılmayacak **öjenik (eugenics) uygulamaların** sağlayabilecekleri etkileri büyük ölçüde saklı bir biçimde gerçekleştirilmesinde kullanılabilirler^{48,49}. Genetik bilimi ilerledikçe çok daha isabetli ve çok daha isteğe dayalı öjenik beklentiler gerçekleştirilebilir.
- 7) Aşılar ve diğer toksik maddeler, ürünler ve hizmetlerin etkisiyle, fazla uzak olmayan bir gelecekte insanlar doğal olarak üreyemeyecek kadar **fertilite**lerini kaybetme riskiyle karşı karşıyadırlar (Levine vd., 2017; Ergün, 2018)⁵⁰.
- 8) **Aşıların, sağlığı sağlama açısından çalışma ilkeleri temelsiz varsayımlara dayanmaktadır ve bu sebeple de hatalıdır.** Günümüzde bile bağışıklık sisteminin çok küçük bir kısmını muğlak bir biçimde anlayabiliyorken, konu aşılar olunca bunun tam tersi bir yaklaşım benimsenerek aşıların çalışma mekanizmasının ve bunun insan vücudu üzerindeki etkilerinin gayet bilimsel olarak ortaya

⁴⁸ <https://youtu.be/jalixOe554M>. Herkesin aklına burada Naziler gelmektedir, ancak gerçek çok daha karanlıktır. Modern dünyamızda öjenik uygulamalar ilk olarak, Kabal'ın cirit attığı ABD'inde Rockefeller'lar ve Carnegie'lerin finansmanıyla ortaya çıkmıştır. Naziler bile bu fikirleri ABD'inden almışlardır ve bu insanlık suçlarını sahte bilim iddialara dayanarak gerçekleştiren insanlar zamanının saygın bilim insanlarından bazılarıydı. Daha ilginç, ABD'i başta olmak üzere gerçekleştirilen insanlık dışı uygulamaların tamamen yasal olmasıydı. Daha ilginç ise bu insafsızlıkların insanlık suçu da olmamasıdır çünkü bu uygulamaların gerçekleştirildiği insanlar, insan olarak kabul edilmeyerek aşağı insan (subhuman) olarak tanımlanmaktaydılar. Aşağı insan, istenildiği gibi keyfi olarak tanımlanabildiği için herhangi bir insanın öldürülmesinin veya kısırlaştırılmasının hukuki olarak önü açılmak istenmekteydi, ama Kabal istediği düzeyde bunu gerçekleştirememiştir. Aşıların Kabal için olan harika özelliği, bu yasal engelleri baypas ederek, kayda değer bir ölçüde öjenik hedefleri sağlayabilmesidir.

⁴⁹ Ben öjenige zorunlu olarak karşı değilimdir. Her tür insan var olmayı doğuştan hak etmektedir, ama her tür insan, her şartta bu hakkı muhafaza etmeyi hak etmemektir, çünkü hak, adı üzerinde ya hak edilmelidir ya da muhafaza edilmelidir. Zaten düzgün öjenik uygulamalar uygulanmaması, insanların genelinin bilişsel kapasitesinin aşırı biçimde sınırlı olmasının önemli bir sebebidir. Bence öjeni, farklı argümanlarla tekrar toplumlara sunulurken tartışmaya açılmalıdır ve öjeninin sosyal sözleşmenin bir parçası olup olmaması gerektiği halklar tarafından değerlendirilmelidir. Örneğin, çocuk tecavüzçüsü birinin neden çocuk yapma veya çocuk sahibi olma hakkı bulunmalıdır veya ağır işkenceyle cinayet işlemiş birinin neden yaşama hakkı bulunmalıdır veya kronik suç işleyen birinin neden fonksiyonel bir toplumda serbestçe hareket etme özgürlüğü olmalıdır veya çocuk sahibi olmaya yetkin ve yeterli olup olmadığına bakılmadan neden her insana çocuk yapma hakkı tanınmaktadır? Eğer her insanın, ne yaparlarsa yapsınlar yaşama hakkı bulunursa, o zaman yaşama hakkını anlamsız bir hale getirmeyi miyiz? Kabal'ın öjenisinde karşı çıktığım şey, insanları bilişsel kapasiteleri, ırkları, cinsel yönelimleri, engellilikleri, yaşlanmaları gibi insanların büyük ölçüde kendi ellerinde olmayan şartlardan dolayı elemeye ve bunu mümkün olduğunca saklı bir biçimde yapmaya çalışmasıdır. Ben "*En Bilgenin Hayatta Kalması (The Survival of the Wisest)*"ndan çok "*En Ahlaklının Hayatta Kalması (Survival of the Most Moral)*" gerektiğini düşünüyorum, buna "*Etiksel Öjenizm*" ismi verilebilir. Bu özellikle, yakın zamanda gerçekleşecek olan insan ve yapay zekanın entegrasyonunun, insanlar arasındaki bilişsel kapasite farkını ve insanlarda bulunan pek çok olumsuz veya zayıf özelliği önemsizleştirmeye başladığında gayet önemli olacaktır. Örneğin, aşılar, yeterince eleştirel düşünme kabiliyetine ve/veya aşılarla ilgili herhangi bir bilgiye sahip olmayan insanları itlaf etme eğilimindedir. Ama bence aşılar eğer illa ki uygulanacaklarsa sadece belirli tür ciddi suçlar işleyenlere ve aşıları başka insanlara zorla yaptırmaya çalışanlara uygulanmalıdır. Bu fikrimin çok ciddi bir biçimde suiistimal edilebileceğinin farkındayım çünkü ahlaklı olmak, keyfi bir biçimde yorumlanarak çok daha şeytani bir sistemin kurulmasına sebep olunabilir, buna dikkat edilmelidir.

⁵⁰

<https://academic.oup.com/humupd/article/23/6/646/4035689>, <https://dergipark.org.tr/en/pub/beuibfaidd/issue/41892/478978>, <https://futurehuman.medium.com/humans-may-not-be-able-to-reproduce-naturally-much-longer-scientist-warns-bd3b9dbbf859>. İlgili bazı kaynaklar. Kabal, gelecekte aile kurumunu yok ederek popülasyonu birebir olarak kendi eliyle kontrol etmek istemektedir. Kabal, politik otoriteler aracılığıyla kendi istediği gibi ve istediği sayıda GDO'lu insan üretebilecektir. Bunun konsepti uzun zaman önce, Kabal'ın bir üyesi olan Aldous Huxley'in "*Cesur Yeni Dünya (The Brave New World)*" ismindeki klasik eserinde net bir biçimde ortaya konulmuştur. Kabal, bebeklerin anne karnından değil, bebeklerin genomlarıyla arzu ettiği biçimde oynamasını sağlayacak kendi inkübatörlerinden gelmesini istemektedir.

koyulduğu varsayımı yapılmaktadır. Yabancı proteinleri ve diğer ksenobiyotik (xenobiotic) maddeleri, vücudun doğal koruma sistemlerini atlattırarak bağışıklığın küçük bir kısmını süni bir biçimde aşırı uyarmak için enjekte etmek, aşılarda yaptıkları varsayılan etkilerden çok ama çok daha farklı başka etkilere sebep olabilmektedir⁵¹. Bağışıklık sistemi, vücudu yabancı maddelere karşı korumanın haricinde, vücudun başka pek çok farklı mekanizmasında görev alan aşırı kompleks bir yapıdır. Onu süni olarak tehlikeli toksik maddelerle uyarmanın etkileri en iyi haliyle öngörülemezdir. **İmmün sisteminin stimülasyonu değil, modülasyonu sağlanmalıdır.** Günümüzde bağışıklık sistemini modüle etmeyi sağlayan bir tane bile aşı yoktur ve hatta aşılarda immün modülasyonu üzerine direk olarak herhangi bir bilimsel araştırma bulunmamaktadır. Vücut bir bütündür ve holistik olarak değerlendirilmelidir.

- 9) İstisnalar hariç, **doğal olarak vahşi mikroplara maruz kalmak**, vücudun doğal bağışıklığı baypas edilerek diğer tehlikeli maddelerle birlikte aşı antijenlerine maruz kalmaktan çok daha güvenli ve etkilidir. Bunun ana sebebi, doğal vahşi mikroplar daha genel ve kapsamlı bağışıklık sistemi tepkisi veren Th1 hücrelerini eğitirken, aşılarda daha spesifik ve odaklı tepki veren Th2 hücrelerini eğitmesi ve Th2 yollarının, ana olarak fagositoz (phagocytosis) mekanizmasıyla çalışan Th1 hücrelerini baskılamasıdır (Spellberg & Edwards, 2001; Bodewes vd., 2011)⁵². Tamamen aşılanmış insanların bağışıklık sistemleri, tamamen aşılanmamış insanların bağışıklık sistemlerinden ortalamada daha zayıftır ve sadece Th1 hücrelerinin baskılanması sebebiyle bile her tür enfeksiyon (Janjua vd., 2010; Joshi vd., 2012)⁵³, yabancı madde ve kansere karşı daha savunmasızdır. Aşı etkililiği sadece, ilgili aşının hedef antijenine karşı Th2 hücrelerinin bağışıklık aktivitesinin bir ölçütüdür; resmi aşı etkililiği **tanımlarına** göre, bir aşının etkili olması, hastalıkları engelleyeceği veya aşı olunan canlıyı daha sağlıklı yapacağı anlamına kesinlikle gelmemektedir⁵⁴. **Aşılar, hedef antijene karşı bağışıklık sistemine küçük bir spesifik yarar sağlayabilirken, toplamda onu direk olarak zayıflatmaktadırlar ve olunan her aşı bu zararlı etkiyi kümülatif olarak arttırmaktadır**^{55,56}.

⁵¹ <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1913/ricchet/lecture/>, https://en.wikipedia.org/wiki/Charles_Richet. Fransız hekim Charles Richet'in, anafilaksi üzerine gerçekleştirdiği ve bunun için 1913 yılında Fizyoloji veya Tıp Nobel Ödülünü aldığı çalışmaları, bunun ilk açık örneklerinden biridir.

⁵² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11118387/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3209321/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁵³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20887210/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22525386/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁵⁴ Burasını anlaması teknik bilgi gereği gayet zordur, konspirasyonlar harici bunun **iki ana sebebi** bulunmaktadır. Örnek vermek gerekirse, bir A aşısının üreticisi tarafından, A mikrobunun x1, x4, x7, y3, y12 suşlarına karşı etkili olduğunu iddia ettiği kabul edilsin. **İlk olarak**, A aşısı, A mikrobunun diğer suşlarına karşı etkili olmayacak ve hatta yapay seçim mekanizması gereği onları ve diğer tür oportünistik mikropları daha tehlikeli bir hale evrim geçirmesine sebep olacaktır; bu, aşı etkililiğinin insanların genel olarak anladığı etkililik olamayabileceğinin ilk sebebidir. **İkincisi**, A aşısının suşlarla ilgili bir sorunu olmasa bile, buradaki etkililiğin ilgili Th2 etkililiği aktivitesi mi yoksa A aşısının gerçekten A mikrobunun sebep olabileceği hastalıkları engellemesi olup olmasının bile bir önemi yoktur, çünkü aşılarda sadece Th2 aktivitesi mekanizmasıyla çalışmaktadırlar. Th2 aktivitesinin etkili olup olmadığının da genel olarak bir önemi yoktur çünkü, aşılarda ya Th2 aktivitesinin, Th1 aktivitesini bastırmasına sebep olarak toplam sağlığa daha büyük zarar verirler ya da Th2 aktivitesini bile gerçekleştiremeyerek hiçbir yararlı etki sağlamazlar.

⁵⁵ **Aşı hasarının kümülatif etkisi, aşı hasarını anlayabilmek için gayet kritiktir.** Aşı olan insanların ezici bir çoğunluğu bir anda sakatlanmamakta veya ölmemektedir. Aşı hasarı genel olarak farkına varılması mümkün olmayan veya tespit etmesi çok zor bir biçimde gerçekleşmektedir. Aşı olduktan sonra çoğu insan görünürde, kol ağrısı, ateş, yorgunluk gibi hafif ters tepkiler tecrübe ederler ve bunları aşılarda tek zararlı etkileri olarak görürler. Gerçek ise daha karmaşıktır.

⁵⁶ Enfeksiyon ve hastalık daha en başından tehlikeli değilse, aşı yapmanın ne mantığı vardır?

10) Aşılama uygulamasının çalışma mekanizmasının ana dayanağı olan **Antikor Teorilerinin (Antibody Theories)** genelini geçerlilikleriyle ilgili sorunlar bulunmaktadır. Serumdaki yüksek antikor titre seviyeleri tek başına bağışıklık edinildiği anlamına gelmemektedir; yüksek antikor titre seviyelerine sahip kişiler immün değilken, agamaglobulinemi bozukluğuna sahip olanlar gibi düşük veya sıfır antikor titre seviyelerine sahip kişiler immün olabilmektedir (Burnet, 1968)⁵⁷. Antikor titre seviyeleri ile bağışıklık edinimi arasında direk olarak yüksek bir korelasyon bulunmamaktadır (Crone & Reder, 1992; Weibel vd., 1967; Chaiken vd., 1987; Schlegel vd., 1999; "A Study of Diphtheria in two Areas of Great Britain M.R.C. Special Report Series No. 272", 1951; Polk vd., 1980)^{58,59}.

11) **Viral enfeksiyonlara karşı antikor edinmenin, onlara karşı bağışıklık kazanıldığı anlamına gelmemektedir** ve ilgili enfeksiyonu atlatanların tekrardan aynı virüs ile enfekte olabilme ihtimali bulunmaktadır⁶⁰. Bütün viral bulaşıcı hastalıklara karşı en kritik bağışıklık sistemi ögesi antikorlar değil, **T hücreleridir**. Antikorlar, hücrelerin dışındaki zararlı bakteriler ve hücreleri daha enfekte etmemiş virüsler gibi patojenlere karşı etkilidirler, ancak antikorlar tek başlarına hücrenin içerisindeki virüslere karşı bir şey yapamamaktadırlar ve bu, tıpta genel kabul edilen bir bilgidir (Jagadeesh vd., 2020; McMichael, 1998; Rosendahl Huber vd., 2014; Schmidt & Varga, 2018)⁶¹. Bütün virüsler, enfekte ettikleri hücrelerin içerisine girdikleri için, onları hücrenin dışına atacak olan makrofajlara, virüsün çoğalmasını önleyecek interferonlara veya enfekte olmuş hücreleri öldürecek sitotoksik T hücrelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Paketlenip hücrenin dışına atılan virüsün işaretlenmesi sonucunda, T hücreleri hedefin peşinden gidip kendilerini çoğaltırlar ve B hücrelerini daha fazla antikor üretmeleri için uyarırlar (Braun vd., 2020)⁶². T hücrelerinin, virüslerin parçalarını tanıyabilmesi sayesinde pek çok insanın, virüse maruz kalmadan bile çapraz bağışıklık edinmesiyle, ilgili virüse karşı immünlük sağlayabilmektedir. Viral enfeksiyonlar için, T hücreleriyle ilgili bir kan testi, immünlüğün belirlenmesi açısından antikor veya diğer testlere göre çok daha tutarlıdır. Antikorlar viral enfeksiyonlara karşı yararlı olabilmekle birlikte asıl etkili oldukları, mikroplar ve istilacılar zararlı bakteriler gibi hücrelerin içerisine giremeyen patojenlerdir.

⁵⁷ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(68\)90701-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(68)90701-0/fulltext). İlgili bir çalışma. Burada önemli olan nokta agamaglobulinemi bozukluğu değil, antikor sayısı sıfır veya düşük olmasına rağmen, hasta olmayan insan sayısının fazlalığıdır.

⁵⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1565228/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6016060/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3573244/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10435956/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2530485/>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM198009043031001>. İlgili bazı çalışmalar.

⁵⁹ Bağışıklığın belirlenmesi için tek başına antikor ölçümü, hatalı bir prosedürdür, özellikle de viral enfeksiyonlar için.

⁶⁰ Bu durum aynı zamanda neden iyileşen COVID-19 hastalarının tekrardan COVID-19 hastalığına yakalanabildiğinin en tutarlı açıklamasıdır.

⁶¹ <https://www.bitchute.com/video/wkICPGKisAv4/>, <https://www.immunology.org/public-information/bitesized-immunology/pathogens-and-disease/immune-responses-viruses>, https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1045-8_9, [https://www.cell.com/fulltext/S0092-8674\(00\)81428-2](https://www.cell.com/fulltext/S0092-8674(00)81428-2), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3997009/>, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2018.00678/full>. İlgili bazı kaynaklar.

⁶² <https://youtu.be/MDvzcbWKNjU>, <https://www.cnbc.com/2020/05/27/who-says-jury-is-still-very-much-out-on-whether-coronavirus-antibodies-provide-immunity.html>, <https://www.sciencenews.org/article/coronavirus-covid-19-t-cells-patients-immune-system>, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20061440v1>. İlgili kaynaklar.

- 12) Türkiye Cumhuriyeti’nde, aşılarla ilgili herhangi bir bilgiye ulaşmak çok güçtür.** İlgili resmi kurumlar ve kar amacı gütmeyen kuruluşlar, bu konuda tamamen yetersiz kalmışlardır. Aşılamaların hemen hemen hepsi, herhangi bir yeterli uzman bilgilendirmesi olunmadan yapılmaktadır ve aşı olacak olanlara detaylı aşı prospektüsleri temin edilmemektedir⁶³. Bu sebeple de, ülkemizde aşılar konusunda **bilgilendirilmiş onamin (informed consent)** varlığından genel olarak söz edilemez.
- 13) Aşılar, ilk çiçek hastalığı/inek çiçeği aşısının icadından beri en az yüz milyonlarca insanın ölümüne ve çok daha fazlasının yaralanmasına** sebep olmuştur ve uzun bir süre çok daha fazlasına sebep olmaya da devam edecektir⁶⁴. Günümüzdeki aşı sayısı ve dozu arttırılmasa bile, aşı hasarının trans-jenerasyonel özelliğinden dolayı, yıllar geçtikçe aşılar yüzünden ölen ve sakatlanan insan sayısı artacaktır.
- 14) Aşılar ve aşılama konusu yüksek seviyede konspirasyon içeren bir konudur. Bu sebeple, onunla ilgili halka ve uzmanlara öğretilen genel bilgilerin çoğunluğu direk olarak yanlıştır ve bu yanlışlardan bazıları Edward Jenner’in ilk modern aşığı icat etmesinden beri sürmektedirler⁶⁵.** Konspiratörler bu propagandanın devamlılığını sağlamak için ciddi miktarda emek ve kaynak harcamaktadırlar. Aşılar, olduklarından çok daha yararlı olarak herkese gösterilmeye çalışılmaktadır. Aşıları olduklarından çok daha yararlı gösteren hatalı bilgilerin çoğunluğu, **aşı üreticileri ve onların paravan kar amacı gütmeyen kuruluşları tarafından finanse edilen⁶⁶ ve manipüle edilen,** bilimsel çalışmadan çok reklam işlevini gören aşı klinik çalışmalarından kaynaklanmaktadır. Bu çalışmalar yüzünden aşı savunucularının geneli⁶⁷, aşıların güvenli ve etkili olduğunun bilimsel olarak kanıtlandığını ve böyle olmayan bir aşının asla piyasaya sürülmeyeceğini zannetmektedirler.
- 15) Aşılarla ilgili sorunlar,** sadece komplolar ve konspirasyonlardan kaynaklanmamaktadır. Eşyanın tabiatı gereği ilaçlarla ilgili bulunan genel sorunlar aşılar konusunda da geçerlidir. Aşılar ve aşılamayla ilgili sorunların çoğunluğu, hatalı aşı paradigması, aşı üretim prosesi, aşıların

⁶³ Yazımdaki “*Ulusal Aşı Çizelgemizdeki Aşılar*” başlığındaki yabancı aşı prospektüslerine bakan herhangi bir insan, muhtemelen aşı olmaktan vazgeçecek veya en azından daha tedbirli davranacaktır.

⁶⁴ Sadece İspanyol Gribi, tek başına bu miktarların önemli kısmını sağlamaktadır -Tabi İspanyol Gribinin sebep olduğu ölüm sayıları gerçekten doğruysa. Ama dünyanın genelini hesaba katarsak bunda en ufak bir şüphe bulunmamaktadır.

⁶⁵ Aslında yorum farkına göre, ilk modern aşının, Edward Jenner tarafından keşfedilmediği söylenebilir. Çiçek hastalığı aşılması, Jenner’dan çok daha önce 1700’lü yılların başında Britanya’da zaten yapılmaktaydı ve ondan önce ise Hindistan’da medikal bir uygulama olarak değil, bir **ritüel** olarak yapılmaktaydı. Edward Jenner’in bulduğu aşı, çiçek hastalığı (small-pox) için icat ettiği ve genel olarak çiçek aşısı olarak bilinen, inek çiçeği hastalığı (cow-pox) aşısıdır. Yani, inek çiçeği aşısı, çiçek hastalığı için icat edilen ikinci aşıdır. Çiçek aşısı, çiçek hastalığı püstüllerinden yapılırken, inek çiçeği aşısı, inek çiçeği hastalığı püstüllerinden yapılmaktadır.

⁶⁶ Aşı lisansını bir devlet kurumu dahi verse, çalışmayı finanse eden ve gerçekleştiren taraf, ondan kazanç sağlamayı hedefleyen aşı üreticisidir. Aşı klinik çalışmasına göre aşıya lisans verilecek olmasına rağmen, ilgili devlet görevlileri bu çalışmaları birebir olarak denetlemezler ve denetleseler bile çoğu ilgili manipülasyonu ve sahtekarlığı tespit etmeleri mümkün olmaz ve sahtekarlığı tespit etseler bile, çeşitli baskı mekanizmalarından ötürü bu konuda bir şey yapamayabilirler veya kendi çıkarları doğrultusunda bir şey yapmamayı tercih edebilirler.

⁶⁷ Ya da benim tercih ettiğim isimleriyle, “*Bebek Katilleri*”. Bu insanların çoğu, aşıların yararlı olduklarını düşündükleri için savunmaktadırlar. Ancak, aşıların gerçekte ne olduğuna bakıldığında, aşılar bebekleri öldürdüğüne ve onlar aşıları savunduklarına göre, aşı savunucuları niyetleri ne olursa olsun Bebek Katilleri’dirler. Tabi aşı savunucularına göre asıl Bebek Katili burada benimdir. Yazımı düzgün bir biçimde incelemenizin ardından son kararı sizler verin.

depolanması ve saklanması, çoklu veya hatalı aşılama gibi malpraktisler, risk analizinin yapılmaması ve genel kayıtsızlıktan kaynaklanmaktadır.

- 16) Biyomedikal araştırma alanı, çok yüksek oranda **çıkar çatışmaları ve etik uygunsuzluklar** içermektedir (R. J. Cooper vd., 2006; Lemmens & Singer, 1998; Jansen & Sulmasy, 2003; DeRenzo, 2005; J. A. Henderson & Smith, 2003; Angell, 2006; Relman & Angell, 2002)⁶⁸. Medikal Bilim camiasında bu, bütün bilim insanları ve araştırmacılar tarafından bilinen ciddi bir sorundur.
- 17) **Aşı klinik çalışmalarının çok büyük bir kısmı (yaklaşık %85'i) Büyük İlaç Endüstrisi tarafından finanse edilmektedir** (Manzoli vd., 2014)⁶⁹. **Büyük İlaç Endüstrisinin, finansmanını sağlayıp da çıkar çatışmasının bulunmadığı ve çok yüksek ihtimal manipüle etmediği bir tane bile aşı klinik çalışması bulunmamaktadır** (DeLong, 2012; Tereskerz, 2003; Okike vd., 2008; Krinsky, 2003; Tereskerz & Moreno, 2005; Jordan, 2003)⁷⁰. En sık gerçekleştirilen manipülasyon, **plasebo** adı altında alüminyum veya başka bir aşı gibi plasebonun anlamına aykırı olan etken maddeler kullanılmasıdır. Klinik çalışmalarda ve diğer medikal bilimsel çalışmalarda bu manipülasyon, her daim başka manipülasyonlarla desteklenir.
- 18) **Aşı üreticileri, ürettikleri aşılarla ilgili mümkün olduğunca az sayıda ve kalitesiz aşı klinik çalışması yapmak için teşvik edilmektedirler**. Çünkü bir aşının, her sebebiyet verebileceği hastalığın bulunması, aşından sağlanan kazancın düşmesine, aşı üreticisinin aşının bilinen bir ters tepkisini bildirilmemesinin suç olmasına ve hatta aşı için lisans almasının önünde bir engel olmasına teşkil edebilmektedir.
- 19) Büyük İlaç Endüstrisinin aşılar konusunda en çok kaçındığı çalışma türü, **resmi aşı çizelgesine göre tamamen aşılanmış ve tamamen aşılanmamış insanların** toplam sağlık durumlarının karşılaştırıldığı çalışmalardır. Aşılanmış olanların, aşılanmamış olanlardan genelde daha sağlıklı olduğunu gösteren bir tane bile bilimsel çalışma bulunmamaktadır.
- 20) Diğer ilaçların aksine, aşıların **karsinogenez (kanser), mutagenез (mutasyon) ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli (kısırlık, düşük, konjenital malformasyon gibi)** neredeyse hiçbir zaman değerlendirilmemektedir ve genelde de bunlar üzerine çalışmalar yapılmamaktadır⁷¹.

⁶⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17105524/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9834723/>, https://www.jstor.org/stable/3528379?seq=1#metadata_info_tab_contents, <https://muse.jhu.edu/article/184724>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12866557/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16804148/>.

https://facultystaff.richmond.edu/~bmayeres/pdf/relmanangell_Rxdrugs.pdf. İlgili bazı çalışmalar ve makaleler.

⁶⁹ <https://www.bmj.com/content/348/bmj.g3058>. İlgili bir çalışma. Burası, Kaba'lın makro yönetim mantığını anlamak için gayet güzel bir örnektir. Kaba, dünya üzerindeki bütün ilaç endüstrisini birebir kontrol etmemektedir. Eşyanın tabiatı ve günümüzdeki teknolojik imkanlar gereği, dünya üzerinde bunu hiçbir güç gerçekleştiremez. Kaba, güçlü olmadığı yerlerde bile gündemini çoğunlukla finansal olarak teşviklendirilmiş (incentivized) makro sistemler kurarak ve bunları yayarak sağlamaktadır. Aşı klinik çalışmalarının finansmanının yasal olarak aşı üreticileri tarafından sağlanması, Büyük İlaç Endüstrisini oluşturan makro sistemin parçalarından yalnızca biridir.

⁷⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22375842/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14979317/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18508054/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15025119/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16220626/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16273696/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁷¹ Bazen aşı prospektüslerinde bu kısım "İçindekiler"e eklenmesine rağmen, prospektüs içerisinde ya sadece başlık olarak gösterilmekte veya örnek olarak, Bölüm 12'den Bölüm 14'e geçilerek tamamen atlanmaktadır. Sizce

21) Aşı klinik çalışmalarında ve diğer aşı çalışmalarında gerçekleştirilen **bilimsel manipülasyonlarda** benim bulabildiklerim⁷²; aşı çalışmasını daha ilk başta istenilen sonuçları sağlayacak biçimde tasarlamaya çalışmak, plasebo adı altında test edilen aşının kontrolü olarak alüminyum solüsyonu veya başka bir aşı gibi etken maddeler kullanmak, hiç aşılanmayanlar ve tamamen aşılananlar arasında kıyaslama yapılmasını sağlayacak herhangi bir tür çalışmadan kaçınmak, sadece bir veya birkaç tane aşı olmamış denekleri “aşılanmamış” olarak tanımlayarak aşılanmış ve aşılanmamış denek gruplarının karşılaştırılmasındaki istatistiksel anlamlılığı ortadan kaldırmak, çalışmada sadece olabilecek en sağlıklı olan ve aşının ters tepki ve yan etki yaratma potansiyeli minimum olan bireylerin denek olarak seçilmesi⁷³, çalışmada herhangi bir ters tepki tecrübe eden bir deneye çeşitli bahanelerle çalışmadan çıkartarak onun ters tepkisini çalışmaya eklememek, çalışma sırasında ortaya çıkan ciddi ters tepkileri çalışmada görevli izleme komitelerinin kararlarıyla “aşı ile bir bağlantısı bulunmamakta” şeklinde karar alıp çalışmaya ekletmeme, özellikle faz I-II-III aşı klinik çalışmalarında denek sayısını mümkün olduğunca düşük tutarak aşının ciddi ters tepkilerinin ortaya çıkma ihtimalini düşürmek veya pratik olarak imkansız hale getirmek, aşı klinik çalışmalarında 2 – 7 gün, 14 gün, 1 ay gibi komik derecede kısa izleme süreleriyle etkililik ve ters tepkileri gözlemleyerek aşının ciddi ters tepkilerinin ortaya çıkma ihtimalini düşürmek veya pratik olarak imkansız hale getirmek (Fujinaga vd., 1991; Koga vd., 1991; Haas & Wendt, 1976; Scheibner, 2004; Griffin vd., 1990; Weibel & Benor, 1996)⁷⁴, aşı güvenliliği çalışmalarında ters tepkilerin hesaplanması sırasında, toplam kullanılan aşı sayısı yerine toplam dağıtımı yapılan aşı sayısının kullanılmasıyla aşı ters tepki sayısını gerçekte olduğundan düşük göstermek, aşının önlemeye çalıştığı hastalığın veya sağlık sorununun teşhis kriterlerini değiştirerek semptomları birkaç eski ve/veya yeni hastalık arasında bölüştürmek ve böylece aşırı olduğundan çok daha etkili göstermeye çalışmak, aşının önlemeye çalıştığı sağlık sorununu azaltabilecek olan aşı harici etkenlerin bilinçli bir biçimde görmezden gelinerek sağlık sorununun azalmasının tek etkeni olarak aşının kabul edilmesi, aşı klinik çalışmasıyla alakalı herkesin mümkün olduğunca o aşının onaylanmasından fayda edinecek bireylerden seçilmeye çalışılması, hatalı karşılaştırma parametrelerinin kullanılması, aşı üreticilerinin kurduğu paravan sivil toplum kuruluşları (STK) aracılığıyla aşı çalışmalarının finanse edilmesi ve çıkar çatışmalarının (conflict of interest) gizlenmesi, aşının piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında gözlemlenen ters tepkilerin otomatik olarak aşıyla bağlantısının kurulmaması, denek olarak spesifik etnik veya sosyal insan grupları kullanılarak gerçekleşen ters aşı tepkilerinin aşı yüzünden değil, o grubun özelliğinden

neden bu çalışmalar yapılmamaktadır? Çünkü konspiratörler, aşılardan kanserojen ve mutajenik olduklarını ve doğurganlıkta bozulmaya sebep olabildiklerini bilmektedirler. Yazımda bunu bilmemelerinin mümkün olmadığını pek çok kanıtını görebilirsiniz.

⁷² **Bütün yazımdaki en önemli yerlerinden biri bu maddedir, çünkü aşılarla ilgili yapılan bilimsel çalışmalarda sahtekarlıkları anlamayan veya kabul etmeyen birinin, aşılarla ölümcül sorunlar olduğunu anlaması veya kabul etmesi gayet güçtür. Aşıların zararlı olduğunu bilmeme rağmen, eğer aşıların zararlı olduğunu gösteren güvenilir ve tutarlı bilimsel çalışmalar olmasaydı bu yazımın hiçbir anlamı olmazdı ve zaten daha ilk başta, bu sebeple de böyle bir yazı hazırlamaya girişmezdim.**

⁷³ Aşı klinik çalışmalarında, ters tepkilerin gözlemlenme ihtimali en düşük olacak özel gruplar oluşturulup kullanılmasına rağmen, bir kez aşı için lisans alındı mı o, genel olarak bütün toplum için piyasaya sürülmektedir. Aşı klinik çalışmalarında genel olarak riskli bireyler “etik” sebeplerle aşı klinik çalışmalarına dahil edilmezler.

⁷⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2041667/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1960595/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/989583/>, <https://search.informit.org/doi/10.3316/INFORMIT.541723041193803>, <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/381150>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8814065/>. İlgili bazı çalışmalar. Aşı ters tepkilerinin çok büyük bir çoğunluğu bu kısa zaman aralıklarında gözlemlenemez. Çünkü aşı hasarı, gecikmiş (delayed) bir biçimde meydana gelme eğilimindedir.

kaynaklandığını bildirmek⁷⁵, geriye dönük test metodunun yanlı bir biçimde gerçekleştirilmesiyle geçmişe yönelik verilerle istenilen doğrultuda istatistiksel modellerin oluşturulmaları, aşı çalışmalarından edinilen işlenmemiş veriyi olumlu sonuçlar ortaya çıkaracak biçimde işlemek, çalışmanın sonuç bölümünde çalışmadaki verilerin tam tersi yorumlar yapmak, çalışmalardan edinilen işlenmemiş veriyi saklamak, işlenmemiş veriyi alenen değiştirmek, işlenmemiş veriyi yok etmek, fazlasıyla kötü giden bir aşı çalışmasını tamamen durdurarak yeni bir aşı çalışmasına başlamak, medya aracılığıyla çalışmanın bulgularını olduğundan çok daha iyiymiş gibi halka sunmak ve kötü tarafları görmezden gelmek, yüksek derecede manipülasyon yapılmak istenen çalışmaların büyük ilaç şirketleri tarafından paravan oluşumlar aracılığıyla finanse edilmesi, aşı lisansını verecek ilgili oluşumlara rüşvet vermek ve mevcut bir salgın bahane edilerek aşı klinik çalışmalarının hızlandırılması vasıtasıyla çalışmalardaki eksikliklerin saklanması manipülasyonlarıdır⁷⁶.

- 22) Biyomedikal araştırma alanında, herhangi bir konspirasyon, çıkar çatışması veya etik uygunsuzluk bulunmadığı zaman bile, **birbirlerinin tam tersi sonuçları gösteren ve önyargılı hüküm verilen çalışma sayısı** gayet yüksektir (Ioannidis, 2005a; Tatsioni vd., 2007; Ioannidis, 2005b; Tajika vd., 2015; Heckerling, 2005)^{77,78}, çünkü bu tarz bilimsel çalışmaların dış etkenlerden arındırılmış bir biçimde gerçekleştirilmesini engelleyebilen çok fazla sayıda etken bulunmaktadır. Örneğin, DPT'nin ABÖS'e sebep olduğunu gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, DPT'nin ABÖS sayısını arttırmadığını gösteren bilimsel çalışmalar da bulunmaktadır. Konspirasyonları ve etik uygunsuzlukları hariç tutarsak, bunun temeli özünde medikal bilim paradigmasındaki ciddi sorunlardan kaynaklanmaktadır⁷⁹. Çıkar çatışması veya etik uygunsuzluklar haricinde; verinin çeşitli sebeplerle taraflı yorumlanması, önyargılar sebebiyle çalışmanın en başta istenilen sonucu verme eğiliminde tasarlanması, medikal bilimsel çalışmaların tekrarlanması çok zor olması nedeniyle bulguların doğrulanmasının veya yanlışlanmasının uzun vakit alması, görüntüleme veya ölçüm cihazlarının hatalı kalibrasyonu, temel alınan bilimsel çalışmanın verilerinin veya sonuçlarının aslında hatalı olması, ak**emik oluşumlarda zorunlu tutulan araştırma veya makale kotalarının sağlanması amacıyla kalitesiz çalışmalar yapılması, bu sorunlardan bazılarıdır. Bu sebeple, herhangi bir direk manipülasyon yapmadan bile, kiraz toplamacılığı/cımbızlama safsatası (cherry-picking)

⁷⁵ HIV/AIDS'de tam da bu yapılmıştır.

⁷⁶ Bu manipülasyonları yapanların, insanların tecrübe ettiği aşı ters tepkilerini anekdotal kanıtlar olarak yaftalayarak reddeden aynı insanlar olduklarına dikkat çekirim. Siz gördüğünüze mi daha çok inanırsınız yoksa sunduğu verilerde büyük çıkarı bulunanların sayı salatasına mı daha çok inanırsınız?

⁷⁷ Bu yazımda tarafsız olmamamın sebeplerinden biri budur. Eğer tamamen tarafsız bir şekilde, yazımı hazırlasaydım, yazım sonuçsuz kalacak ve onu hazırlamamın bir anlamı kalmayacaktı. Ama tarafsız olmamam, gerçeği kendi dünya görüşüm ışığında görmeye çalıştığım anlamına gelmemektedir. Aşıların toplamda tehlikeli olduğu kanısına, aşılarla ilgili muazzam miktarda veriyi incelemem sonucunda vardım ve Türkiye Cumhuriyeti'nde aşı hasarı konusunda benden daha bilgili biri olmadığını düşünmekteyimdir. Bunun kanıtı da yazımın kendisidir ve yazımı hazırlayana kadar aşıları sorunları olan, ama toplamda yararlı medikal uygulamalar olarak görmemdi. Bu yaklaşımın bana özgü olduğu düşünülmemelidir. Aşılarla ilgili olumlu bilimsel çalışmalarda bile bu yaklaşım gayet fazladır. Örneğin, aksini gösteren kanıtlar çok daha güçlü olmasına rağmen, çalışmada direk olarak thimerosal'ın herhangi önemli zararının olmadığı kabulü yapılmaktadır. Bana kıyasla, onların böyle bir yaklaşımı benimsemesi çok daha hatalıdır. Çünkü ben ekspozitör türü yazı hazırlarken onlar bilimsel araştırma gerçekleştirmektedirler.

⁷⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1182327/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16014596/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18056905/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26159600/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16332999/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁷⁹ Biyomedikal araştırma alanındaki sorunların önemli ölçüde azaltıldığı yeni bir paradigmaya geçilebilmesi için, derin veri analizi ve yapay zeka teknolojilerinin daha fazla gelişmesi gerekmektedir. Kuantum bilgisayarlar, bu paradigmayı sağlayabilecek en muhtemel araç adaydırlar.

yapılarak aşların güvenli ve etkili olduğunu gösteren meta-analiz çalışmaları gerçekleştirilebilmektedir. Biyomedikal araştırma alanındaki sorunların kayda değer bir kısmı Büyük İlaç Endüstrisinden kaynaklanmamaktadır, ancak Büyük İlaç Endüstrisi kendi yararına gördüğü sorunların devamlılığını sağlamaya çalışmaktadır. **Veriler, insanlardan önemli olduğu zaman, insanların sağlıkları da bir veriden başka bir şey olmaz.**

- 23) Günümüzün tıbbi bilimsel paradigmasında **İnsanoğlunun Sağlığının Yüksek İyiliği** amaçlanmamaktadır. Bu sebeple de, en güvenilir olması gereken **plasebolu kontrollü randomize çalışmalar ve meta-analiz çalışmaları** insanların sağlığının sağlanması açısından olmaları gerektiği kadar güvenilir değildirler. Günümüzde sadece bilimsel değil, ama politik sebeplerden de ötürü, tıp alanındaki en güvenilir çalışmalar **klinik gözlem, etiyoloji⁸⁰ ve otopsi türü, neden-sonuç ilişkisinin yoruma gayet kapalı olduğu tür çalışmalardır.**
- 24) Aşların olumsuz etkilerini gösteren bilimsel çalışmalar genel olarak aşların olumlu etkilerini gösteren bilimsel çalışmalara kıyasla daha güvenilirdir ve güvenilirlikle ilgili eylem mekanizmaları daha detaylıca ve net bir biçimde incelenmektedir⁸¹.
- 25) **Aşların sebep olduğu ciddi ters tepkilerin oranları** tam olarak bilinmemektedir. Bu oranların resmi olarak iddia edilen milyonda bir, yüzbinde bir gibi oranlardan çok daha yüksek olduğunu gösteren çok güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Bazı araştırma sonuçlarına göre, ciddi ters tepki oranlarının %1,5 – 3, yani yüzde 1,5 – 3 arasında olduğuna dair sağlam bulgular bulunmaktadır⁸². Bu oran, ciddi ters tepkilerle alakalı olduğu için herhangi bir medikal uygulama için aşırı yüksek bir orandır.
- 26) Dünyadaki en kapsamlı aşı ters tepki takip sistemlerinden biri olan ABD'nin **Aşı Advers Olay Bildirim Sistemi'ne (VAERS)**, gerçekleşen aşı ters tepkilerinin, %1'e yakın olmak üzere, sadece %1 – 10 kadarlık bir kısmı bildirilmektedir (Baker vd., 2015)⁸³. ABD'inde sağlık uzmanlarının geneli bile VAERS'in varlığından habersizdirler. Diğer aşı advers olay takip sistemlerinde de benzer veya daha düşük bir bildirim oranı olduğu düşünülmektedir. Büyük çaplı aşı advers olay çalışmalarının hemen

⁸⁰ Etiyoloji türü çalışmalar nedensel çalışmalardır ve biyomedikal araştırma alanında politik sebeplerden ötürü, klinik aşı çalışmalarından çok daha güvenlidir. Örneğin, belirli dozun üzerinde cıvanın dünya üzerindeki en güçlü nörotoksin olduğu kanıtlanmıştır. Eskiden her aşıda olan ve günümüzde grip aşları ve çoklu flakon aşlarında hala bulunabilen cıvanın dozunun, bu toksik dozun üzerinde olduğu da kesindir. O zaman bu tarz aşlar bütün sinir sistemi için zararlıdır. Bu, mantık ve matematikte geçişlilik ilişkisi (transitive relation) olarak bilinmektedir. Eğer A=B ve B=C ise, o zaman A=C'dir. Etiyolojik çalışmalar bizi, sürekli manipüle edilen veya sonuçsuz aşı klinik çalışmalarının yanlışlarından ve belirsizliğinden koruyabilirler.

⁸¹ Aşların yararlı olduğunu gösteren çalışmaların sayısının da hiç az olmamasına rağmen, aşların zararlı etkilerini gösteren çalışmalara odaklanmanın bir sebebi de budur.

⁸² <https://www.fda.gov/media/143557/download>. İlgili bir kaynak. Bu oran binde bir ve hatta belki de onbinde bir olsaydı bile onun, çoğu aşı için tehlikeli derecede yüksek bir oran olduğu iddia edilebilir. Çünkü bu ciddi ters tepkiler, hayatı mahvedebilecek, onu bu dünyada cehenneme çevirebilecek kadar kötü medikal durumları da içermektedir.

⁸³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26060294/>. İlgili bir çalışma. <https://vaers.hhs.gov/data/dataguide.html>, <https://www.openvaers.com/>. VAERS'in kendi resmi websitesinde dahi "Eksik bildirim", VAERS dahil olmak üzere pasif gözetim sistemlerinin temel sınırlamalarından biridir. Eksik bildirim terimi, VAERS'in gerçek advers olayların yalnızca küçük bir kısmı için bildirim aldığı gerçeğini ifade eder. Eksik bildirimin derecesi büyük ölçüde değişir. ('Underreporting' is one of the main limitations of passive surveillance systems, including VAERS. The term, underreporting refers to the fact that VAERS receives reports for only a small fraction of actual adverse events. The degree of underreporting varies widely.)" denmektedir.

hemen hepsi, aşı advers olay takip sistemlerinin verilerini kullandığı için, bu tarz çalışmaların verileri ve vardıkları sonuçlar genel olarak geçersizdir.

27) Resmi aşı çizelgelerindeki aşılarda toplumun geneli olmasına ve bu aşılarda parasının toplumun vergileriyle karşılanmasına rağmen, aşı klinik çalışmalarındaki işlenmemiş veriler şeffaf bir biçimde halkla paylaşılmamaktadır.

28) Aşılar, birey ve toplum sağlığı için genel olarak yararlı değildir. Aşıların önlediği iddia edilen salgınların ve hastalıkların çoğunluğu gerçekte; sanitasyon, temiz su, temiz gıda, hijyen, refah artışı ve kaynağın aşılar harici yöntemlerle ortadan kaldırılması engellemiştir (Magubane, 1985; M. A. Smith vd., 2004; Wampler, 2011; M. Montgomery vd., 2018; M. A. Montgomery & Elimelech, 2007; Fung vd., 2013)⁸⁴. Pek çok aşı, bu şartların uygulandığı sırada toplu olarak uygulandığı için, salgınlara karşı, olduklarından çok daha fazla etkili oldukları bilinçli bir biçimde hatalı olarak sunulmaktadır. Bu şartlar sağlanmadığı müddetçe etkili oldukları iddia edilen aşıların bile tek başlarına etkili olabilmeleri mümkün değildir. Hatta, yapılan aşılamalar sonucunda, bu tarz şartlarda bağışıklığı baskılanmış çocuk oranının yüksekliğinden dolayı, aşılamalar yüzünden daha fazla zarara uğradığını gösteren pek çok bilimsel çalışma mevcuttur (Church vd., 2019; Monafo vd., 1994; Pöyhönen vd., 2019; Croce vd., 2017)⁸⁵.

29) HPV, kızamık, COVID-19 gibi, aşıların engellediği iddia edilen bazı hastalıkların mikroplarıyla ilgili, o hastalıklara sebep olduklarına dair Koch Postulatları⁸⁶ ve/veya Bradford Hill Kriterleri sağlanmamaktadır⁸⁷. Çocuk felci salgını gibi aşıların engellediği iddia edilen bazı salgınlar, gerçekte mikroplar yüzünden bile ortaya çıkmamıştır. ABD’inde 1940 - 1950’li yıllarda çocuk felci salgınına gerçekte DDT pestisitinin sebep olması gibi⁸⁸, bazı salgınlara bulaşıcı mikroplar değil, çoğunluğu tarımda ilaç olarak kullanılan ekotoksik kontaminantlar sebep olmuştur. Bunu bilen konspiratörler hem bu gerçeği örtbas etmek hem de bundan kazanç sağlamak için, gerçekten de o sağlık sorununun benzerine muhtemelen sebep olabilecek bir mikrobu salgının nedeni olarak

⁸⁴ <https://www.jstor.org/stable/29790145?seq=1>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21307920/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29904216/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17265923/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24106189/>, <https://academic.oup.com/cid/article/69/12/2074/5321771>. İlgili bazı çalışmalar. Günümüz insanların anlamadığı şeylerden biri, eski zamanlarda bulaşıcı hastalıklardan çok daha yüksek sayıda insanın ölmesinin sebebinin aşılanmamaları değil, günümüzde olmazsa olmaz olarak kabul edilebilecek hijyen koşullarının mevcudiyetsizliği ve genel olarak çok daha kötü yaşam koşulları olduğudur. Daha eski zamanlarda insanlar için en ölümcül şey, fakirlikti. Sırf bu sebeple bile, belki de mühendisler, doktorlardan daha fazla sayıda hayat kurtarmışlardır.

⁸⁵ <https://academic.oup.com/cid/article/69/12/2074/5321771>, [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(94\)70318-3/abstract](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(94)70318-3/abstract), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31123910/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28162821/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁸⁶ Kabal, Koch postulatlarından hoşlanmamaktadır çünkü çoğu bulaşıcı hastalığın ve onlara karşı geliştirilmiş aşının uydurma olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Bu sebeple de ona karşı argüman olarak Koch postulatlarının, virüslerin keşfinden önce oluşturulduklarını öne sürmektedirler. Eğer bu postulatlara bakılırsa onların virüs veya başka bir mikropla direkt olarak alakası olmadığı görülebilir.

⁸⁷ Bunun genelde üç ana sebebi vardır. İlki, vitro ve vivo arasındaki farktır. İkincisi ise, mikrobun izolasyonundaki sorunlardır. Üçüncüsü ise, elektron mikroskopunun gözlem için yetersizliğidir.

⁸⁸ DDT’nin çocuk felcine sebep olduğuna karşı sunulan argümanlarda anlaşılmayan bir nokta vardır ki, çocuk felci mikrobunun felce sebebiyet verebildiğinin reddedilmediğidir. Burada anlatılmak istenen şey, çocuk felci salgınına DDT’nin sebep olduğudur. Çocuk felci virüsünün çocuk felcine sebep olup olmamasının bu gerçeğe direkt olarak bir ilgisi bulunmamaktadır ve ortada da böyle bir iddia bulunmamaktadır. Zaten, çocuk felci aşılarındaki koksaki virüsleri kontaminasyonu harici, çocuk felci virüsü paralitik çocuk felcine sebep olmasaydı, çocuk felci aşıları nasıl paralitik çocuk felcine nispeten yüksek oranda sebep olabilirdi ki?

göstermektedirler ve ona karşı aşı gibi tedaviler geliştirmektedirler. Çocuk felci salgınına benzer biçimde, genelde agrokimya kaynaklı bu tür ekotoksositeye bağlı salgınlar on yıllar boyunca sık sık gerçekleşmiştir (Scobey, 1950, 1952; Cameron & Burgess, 1945; Biskind, 1951)^{89,90}. Çocuk felci aşısı ve diğer aşılardaki olası koksaki virüsleri kontaminasyonları, klinik olarak paralitik çocuk felcinden ayırt edilemeyecek ciddi bir sağlık sorununa sebep olabilmektedir (Jegouic vd., 2009; S. K. Klein, 1997; Sauter & Hober, 2009)⁹¹.

30) Aşılama, immünizasyon değildir. Sadece bir immünizasyon türüdür ve doğal immünizasyon kadar güvenli, etkili ve kalıcı değildir⁹².

31) Aşılar güvenli değildirler ve bu olgu, aşıların çalışma mekanizmasının zorunlu bir sonucudur. Aynı sebepten dolayı, aşıların ana bileşeni olan antijenlerin, vücut tarafından tehdit oluşturacak veya öyle görülecek bir etki gerçekleştirmesi, aşının etkili olabilmesi için ilk şarttır. **Bir aşı aynı anda hem güvenli hem de etkili olamaz, ama aynı anda hem tehlikeli hem de etkisiz olabilir.**

32) Aşıların etkili olabildiklerini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu etkililik genelde, bilimsel araştırmalarda bazı hastalık oranlarındaki düşüşten kaynaklanmaktadır ve sebebi de muhtemelen aşı kaynaklıdır⁹³. Ancak etkililik oranları aşı üreticilerinin iddia ettiği %90 - 99 gibi oranlardan çok daha düşüktür (Graziani vd., 2013; Gergen vd., 1995)⁹⁴. Şartlara bağlı olarak, grip aşısı gibi bazı aşıların etkililik oranları %0 ve hatta %0'dan da düşük olabilmektedir (önlemeye çalıştığı hastalığın kendisine sebep olması veya bağışıklık sistemini ona daha açık hale getirmesi itibarıyla). Aşılar genelde daha ciddi sağlık sorunlarına da sebep olabildikleri için, aşı etkililiği tek başına aşılama uygulamasını yararlı bir uygulama olarak kabul etmek için yeterli bir kriter değildir. Aşıların yararlı olduğunu gösteren çalışmaların büyük çoğunluğunu, orta ve uzun vadeli sağlık etkilerinin değerlendirilmediği aşı etkililik çalışmaları oluşturmaktadır.

⁸⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14790995/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14924801/>, <http://harvoa.org/polio/scobpois.htm>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20786134/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14832501/>, http://www.whale.to/a/biskind_h.html, <http://www.whale.to/m/west5.html>. İlgili bazı kaynaklar. Bu raporlarda sunulan bilgilerin başka bir iması daha bulunmaktadır. O da, çocuk felcine uğrayan bazı hastalar için, tıbbi ağır metal detoksifikasyonunun bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebileceğidir. Bu kaynaklarda görebileceğiniz üzere, DDT aslında sinir gazı türü bir kimyasal silahtır. Her kimler DDT'yi halkın kullanımına sunduysa muhakkak onun ölümcül etkilerini biliyor olmalıydı.

⁹⁰ Çocuk felci hastalığı ve salgınıyla ilgili o kadar fazla hata ve yalan vardır ki onun için ayrı bir yazı hazırlamak gerekmektedir.

⁹¹ <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1000412>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19399964/>, <https://n.neurology.org/content/48/3/793.1>. İlgili bazı kaynaklar.

⁹² Günümüzün aşılarının gerçekten etkili bir biçimde bağışıklık kazandırdığı tek şey, sağlığın kendisine karşıdır.

⁹³ Burada "muhtemelen" sözcüğünü kullanma sebebim isteksiz bir biçimde aşıların yararlı olabileceğini kabul etmekten kaçınmak adına değildir. Aşıların etkili olduğunu gösteren çalışmaların ezici çoğunluğu, aşının engellemeye çalıştığı hastalığı başka hangi faktörlerin engelleyebildiği değerlendirmemektedirler. Örneğin, x aşısının uygulandığı bir bölgede x hastalığı gerçekten azalabilir veya klinik çalışma x hastalığının zaten zamanla azaldığı bir bölgede gerçekleştirilebilir. Burada x aşının etkili olduğu sadece sanitasyon gibi x aşısı harici başka uygulamaların gerçekleştirilmemesi şartıyla değerlendirilebilir. Yani aşı etkili olmuş olabilir, ama çoğu zaman dış faktörlerin belirsizliğinden ötürü bu, kesin bir sonuç değil, muhtemel bir sonuçtur.

⁹⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23489690/>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199503233321201>. İlgili bazı kaynaklar.

- 33) Çoğu aşının etkililiği, zamanla antikor sayısının azalması mekanizması olan zayıflayan bağışıklık (waning immunity) sebebiyle ortalamada en fazla 5 – 10 yıllık bir süre içerisinde sürekli azalarak ortadan kalkmaktadır (Paunio vd., 2000; Kontio vd., 2012; N. P. Klein vd., 2016; Koepke vd., 2014)⁹⁵. Bazen bu süre 1 – 2 yıl gibi kısa bir süre düşebilmekte ve grip aşısı ve benzeri aşılar da etkililik süresi birkaç haftaya kadar düşebilmektedir. Birincil ve ikincil aşı başarısızlığı sebebiyle, gerçekleştirilen bütün aşılama bir kısmı daha ilk uygulandıklarında etkisizdirler (Wiedermann vd., 2016; Briss vd., 1994; P.-L. Tan vd., 2001; Vandermeulen vd., 2004; Riolo vd., 2013)⁹⁶. Zayıflayan bağışıklık sebebiyle, bir süre sonra daha büyük çaplı salgınların ortaya çıkma ihtimali bulunmaktadır (Heffernan & Keeling, 2009)⁹⁷.
- 34) Çoğu insanın, pek çok mikroba karşı doğuştan gelen veya başka mikroplarla temas sonucu edindiği çapraz olarak edindiği doğal bağışıklığı bulunmaktadır. Bir hastalığa karşı toplumun bir bölümü aşı olsalar da olmasalar da bağışıklıdır. **Bu durum, aşı etkililik çalışmalarında aşıları olduğundan daha etkili gösterebilmektedir.**
- 35) Aşıların yararlı etkileri olabile de zararlı etkileri çok daha fazladır. **Günümüzdeki halleriyle aşılar, risk-fayda oranı açısından ölüm-kalım meseleleri gibi özel şartlar hariç uygulanılmaması gereken medikal ürünlerdir**⁹⁸. Özellikle bazı aşılar sadece tamamen yararsız değil, aynı zamanda tehlikelidirler. Günümüzde aşılarla kıyasla bağışıklık sistemine yararlı olabilecek çok daha etkili, ucuz, güvenli, ölçeklendirilebilir ve erişilebilir medikal seçenekler bulunmaktadır.
- 36) Aşılamalar genel olarak, **toplam ölüm sayılarında ve toplam ölüm oranında** bir düşüşe sebep olmamaktadır, tam tersine, bunları arttırdığına dair bulgular bulunmaktadır (Simonsen vd., 2005; Rizzo vd., 2006; Simonsen vd., 2007; N. Z. Miller & Goldman, 2011; Aaby vd., 2004, 2016)⁹⁹. Bazı aşıların, belirli bir süre hedef hastalık için ölüm sayısında ve ölüm oranında düşüş sağlayabildiklerine dair bulgular bulunmaktadır.
- 37) Aşıların önlediği iddia edilen pek çok bulaşıcı hastalık, onun aşısı ortaya çıkmadan önce kayda değer bir süre düşüş trendinde bulunmaktaydı ve aşı piyasaya sürüldüğünde ise önemli ölçüde ortadan kalkmışlardı (McKinlay & McKinlay, 1977; Guyer vd., 2000; Armstrong vd., 1999)¹⁰⁰. Aşısı bulunamayan pek çok hastalık, tıpkı aşısı bulunan bulaşıcı hastalıklar gibi kendiliğinden sıfıra doğru

⁹⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810910/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22966129/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26908667/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24903664/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁹⁶ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2015.1093263>, <https://academic.oup.com/jid/article-abstract/169/1/77/896282>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X00004680>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X04001331>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24139837/>. İlgili bazı çalışmalar.

⁹⁷ <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rspb.2009.0057>. İlgili bir çalışma.

⁹⁸ Bence aşılar günümüzdeki halleriyle hiçbir şartta uygulanmamalıdır. Ama daha bunu söyleyebilecek kadar kesin kanıtlara ulaşamadım çünkü bunu kesin olarak söyleyebilmem için dünya üzerinde aşıların çoğuna teker teker bakmam gerekmektedir. Ben bile bunu yapacak kadar ruh hastası değilim –sanırım...

⁹⁹ <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/486407>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16876293/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17897608/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15082643/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27856947/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁰⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/413067/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11099582/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9892452/>, <http://www.dissolvingillusions.com/graphs/>. İlgili bazı kaynaklar.

yaklaşmıştır. **Bulaşıcı hastalıkların zamanla azalmasının asıl sebepleri; sanitasyon¹⁰¹, hijyen, temiz gıda, temiz su, artan refah, daha geniş yaşam alanları, hastalık kaynaklarının aşılardan harici yöntemlerle ortadan kaldırılmasıdır. Bulaşıcı hastalıklar aşılardan sayesinde değil, aşılarla rağmen sifıra doğru inmiştirler.**

38) İlk modern aşı kabul edilen Edward Jenner'in çiçek/inek çiçeği aşısı, onun çalışma mekanizmasını ortaya çıkarabilecek hiçbir imkanın olmadığı bir vakitte icat edilmiştir. Aynı şekilde Louis Pasteur'un, ilk aşılarını icat ettiği zaman da daha virüsler keşfedilmemişti bile; virüslerin hipotetik olarak var oldukları düşünülüyordu ve bu hipotetik tür virüs, gerçek virüslerle aynı değildi¹⁰². İlk aşıların –ve hatta sonrakilerin– güvenliliği üzerine en ufak sağlam bir bilimsel temel bulunmamaktadır. İnsan sağlığının sağlanmasının Yüksek İyiliği açısından, Aşı Bilimi (Vaccinology) olgulara değil, varsayımlara dayanmaktadır ve o, aslında bir bilim bile değildir¹⁰³. Günümüzde gerçekleştirildiği şekilde aşılama uygulaması, insan sağlığının korunması ve iyileştirilmesi açısından sahte bilim (pseudoscience) bir uygulamadır. Aşılama uygulaması ve onun arkasındaki varsayımların bütünü bir din, tanrısı medikal otorite, ruhban sınıfı allopatik sağlık uzmanları, kafiri aşı karşıtları ve onun tapınağı Büyük İlaç Endüstrisidir.

39) Allopatik Tıbbı dayanan ana akım modern tıp¹⁰⁴, insanları hayatları boyunca sağlıklı yapmayacak bir biçimde konspiratörler tarafından yıllar boyunca özenli ve titizce tasarlanmıştır. Bu tasarımın ana metodolojisi, bağışıklık sisteminin gizlice ve yavaşça sinerjistik toksite yardımıyla aşılar, kemoterapi gibi çoklu sistem silahlar tarafından yok edilmesidir^{105,106}. Günümüzün ana akım tıbbı, iş modeli gereği, insanlar daimi olarak hasta kaldığı müddetçe varlığını sürdürebilir ve bu, insanların iyileştirilmemesi için zorunlu bir teşviğe sebep olmaktadır¹⁰⁷. Sadece aşılama uygulaması değil,

¹⁰¹ Sanitasyon mühendisleri, salgınlar açısından ve belki de toplamda doktorlardan daha çok hayat kurtarmış olabilirler.

¹⁰² https://en.wikipedia.org/wiki/History_of_virology. İlgili bir kaynak.

¹⁰³ Burada demek istediğim, aşılar alanında bilimsel çalışma olmaması değil, aşıların etkili ve güvenli olduğunun bilimsel temelinin olmadığıdır. Ancak Aşılama Bilimini gerçekten bilimsel yapmak gayet kolaydır; sadece iki ana basit değişiklik yapılması gerekmektedir. Bunlardan ilki, aşıların etkili ve güvenli olmadığının kabulü, ikincisi ise, aşıların bir tür biyokimyasal silah olduğunu kabul etmektir. Aşılar, popülasyon kontrolü ve/veya biyolojik sosyal kontrolü sağlamaya yarayan bir biyosilah türü olarak değerlendirildiğinde Aşı Bilimi gerçekten de bir bilim haline dönüşmektedir.

¹⁰⁴ https://youtu.be/X6J_7PvWoMw. İlgili bir video. Bazıları ona hiç de haksız olmayarak *Rockefeller Tıbbı* da demektedirler.

¹⁰⁵ Kaba'nın operasyonel mantığını anlamak açısından 4. Hermetik İlke olan "*Polarite İlkesi*"ni bilmek gayet önemlidir. Kaba'da bu ilke, *Sephiroth* ve *Qliphoth* ağaçlarıyla da sembolize edilmektedir. Kaba, şeyleri ters yüz ederek operasyonlarını gerçekleştirme eğilimindedir. Örneğin, yazımda gösterdiğim üzere, insanları sağlıklı yapması gereken aşılar, tam tersini yapmaktadır. Bunu, Kaba'nın parmağı olan neredeyse her şeye genişletebilirsiniz. Bunu en azından bir düşünce deneyi olarak gerçekleştirirseniz, bazı şeyler çok daha netleşecektir.

¹⁰⁶ Çoklu sistem silahlar (multiple system weapons), ikili silahların (binary weapons) daha kompleks versiyonlarıdır. İkili silahlar, ana hasar verici etkenin, onun aktivatörü tarafından pasif halden etken hale getirilmesi veya etken halden daha etken hale dönüştürülmesi mekanizmasıyla çalışan silahlardır. Çoklu sistem silahlarda, hasar verici etken ve aktivatör sayıları, ikili sistem silahlarına kıyasla birden fazladır. Aşılarda birden fazla hasar verici etkenin olması ve birden fazla aktivatörün olmasından ötürü, aşılar bir medikal uygulamadan çok çoklu sistem silahlardır.

¹⁰⁷ Günümüzde; kanser, otizm, Alzheimer, kardiyovasküler hastalıklar, MS gibi otoimmün hastalıklar, AIDS ve daha pek çok sayısız hastalığın şimdi neden "tamamen tedavi edilemediğini" ve/veya "sebebinin bilinmediğini" daha iyi anlıyorsunuzdur.

insanlara ana akım tıpta sunulan tıbbi ürünler ve uygulamalar çoğu durumda bir şarlatanlıktan başka bir şey değildir¹⁰⁸.

40) Çiçek/inek çiçeği aşının yapılmasının durdurulmasının sebebi, onun çiçek hastalığını ortadan kaldırması değil, onun korkunç, ölümcül ve sık gerçekleşen ters tepkileri sebebiyle fazla sayıda insana uygulanmasının mümkün olmamasıydı¹⁰⁹. Çiçek aşılarının toplu olarak uygulandığı bölgelerde, halk bir süre sonra yerel yönetimlere karşı toplu isyanlara varan tepkiler göstermekteydi. En kötü çiçek hastalığı epidemileri, en yüksek çiçek hastalığı aşılama oranına sahip bölgelerde gerçekleşmiştir. İnsanların çok küçük bir kısmı çiçek aşısıyla aşılandığı için, hiçbir şartta çiçek hastalığının aşılardan sayesinde sonlandırıldığına dair hiçbir kanıt bulunmamaktadır. Çiçek/inek çiçeği aşısının mucidi **Edward Jenner**'in, kendi oğullarından biri de dahil olmak üzere, ilk inek çiçeği aşısını denediği deneklerin önemli bir kısmı ya kısa bir süre sonra ölmüş ya da hayatlarının geriye kalanını çeşitli ciddi hastalıklarla boğuşarak erken ölmüşler. Çiçek hastalığı, sanitasyon başta olmak üzere, yaşam koşullarının iyileşmesiyle kendiliğinden ortadan kalkmıştır. Çiçek hastalığının ortaya çıkmasını sağlayan koşullar sağlandığı müddetçe, çiçek hastalığı, Kara Veba dahil, herhangi sözüm ona ortadan kalkan bir hastalık geri dönebilir¹¹⁰.

41) Aşıların riski ve tehlikesi pek çok faktöre göre değişkenlik göstermektedir. Aynı markanın, aynı tür aşıları bile dahil olmak üzere, her aşı birbirinden farklıdır. Aşılarıdaki en önemli risk faktörü, sinerjistik toksisiteye ve aşırı immün uyarıya bağlı olarak, aynı gün içerisinde yapılan çoklu aşılamalardır (Fisker vd., 2014; Aaby vd., 2007; Shneyer vd., 2009; H.-F. Tseng vd., 2017; Mittermayer, 1976; Kuhnert vd., 2011; G. S. Goldman, 2013; Haley, 2005; G. S. Goldman & Miller, 2012; N. Z. Miller, 2016)¹¹¹. Aşı çizelgesine uyulması adına, kaçırılan aşılar çocuklara asla tek günde yapılmamalıdır.

¹⁰⁸ Ben ne günümüzün tıbbına ne de Allopatik Tıba zorunlu olarak karşıyımdır. Karşı olduğum şey, hangi hastalık ve sağlık sorunu olursa olsun insanlara sadece bu tür Kahramanca Tıbbın (Heroic Medicine) uygulanmasına ve onlara alternatifler sunulmamasına karşıyımdır.

¹⁰⁹ Yazımın "3.5 Aşılarla İlgili Kitaplar" kısmında 1900 yılından önce yayımlanan bütün kitaplar bu konuyla ilgilidir. Ama aşılarıdaki thimerosal, alüminyum, DNA parçaları gibi aşırı tehlikeli maddelerin zararlı olmadığını ve Vitamin C gibi yararlı, ucuz, etkili ve yan etkisiz maddeleri genel olarak yetersiz veya etkililiği "bilimsel olarak kanıtlanmadı" şeklinde tanımlayan bir endüstriden ne beklenebilirdi ki?

¹¹⁰ <https://www.theatlantic.com/health/archive/2019/03/typhus-tuberculosis-medieval-diseases-spreading-homeless/584380/>. İlgili bir kaynak. Bir aşının veya herhangi bir tedavinin bir hastalığı kalıcı olarak ortadan kaldırabilmesi için iki şarttan birinin gerçekleşmesi lazımdır: Ya o hastalığa sebep olan mikrop bütün suşlarıyla birlikte dünya üzerinden ortadan kaldırılmalıdır ya da uygulanacak tedavi kalıtsal olarak aktarılabilecek biçimde o mikrobun bütün suşlarına karşı %100 bağışıklık sağlamalıdır. İlk şartın imkansızlığı kendiliğinden açıktır, günümüzdeki imkanlarla ne aşılarla ne de başka türlü müdahalelerle bunu gerçekleştirebilmek mümkündür. Aşıların ise ikinci şartı sağlamadığı herkes tarafından kabul edilmektedir. Aşı etkililik oranları hiç de yüksek değildir ve etkili aşılamaların süresi 5 - 10 yıllık bir süreci nadiren geçmektedir.

¹¹¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24325827/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17092614/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20166340/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28025240/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/985298/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21337361/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22531966/>,
https://www.researchgate.net/publication/237761013_Mercury_toxicity_Genetic_susceptibility_and_synergistic_effects,
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0960327112455067>,
https://www.researchgate.net/publication/311824598_Aluminum_in_Childhood_Vaccines_is_Unsafe,
<https://www.semanticscholar.org/paper/The-danger-of-excessive-vaccination-during-brain-a-Blaylock/76e17c19387edf1d9e9c66604da2d99dbe798ada>. İlgili bazı kaynaklar.

- 42) Aşılar pek çok faktöre bağlı olarak, herkese aynı hasarı vermemektedir** (C. Thomas & Moridani, 2010)¹¹². Bir aşı çizelgesindeki bütün aşıları olan bir çocuk tamamen sağlıklı görünebilirken, başka bir çocuk o aşı çizelgesindeki tek bir aşı yüzünden bile ölebilir veya kalıcı olarak sakatlanabilir. Ancak istisnasız, aşı olan her insan aşı hasarına maruz kalmaktadır. Bu hasar, önemsiz seviyelerde olduğunda herhangi bir sistematik sağlık sorunu kısa sürede ortaya çıkmamaktadır. Bu sebeple de, aşı hasarının sebep olduğu hastalıklar ve bozukluklar spektrum biçiminde ortaya çıkma eğilimindedir. Aşı hasarı, kümülatif bir biçimde katlanarak arttığı için, her insanın açık bir biçimde sistematik bir sağlık sorunu tecrübe etmesi için kendisine özel belirli bir aşı limiti ve sağlık sorunu ortaya çıkış süresi bulunmaktadır¹¹³. Aşıların hafif ve ciddi ters tepkilerine odaklanılırken, aşı ters tepkilerinin en büyük kısmını oluşturan orta seviyedeki ters tepkiler göz ardı edilmektedir. **Bu sebeple, aşıların verdiği hasarlar gayet saklı ve tespit edilmesi çok güç bir biçimde gerçekleşmektedir.**
- 43) Aşıların güvenliliği** konusunda çok fazla miktarda bilinmeyen bulunmaktadır. Bu bilinmeyenlerin ortaya çıkarılmaları için, gerçekten tarafsız oluşumlar ve kişilerin gerçekleştirecekleri bilimsel araştırmaların finanse edilmesi gerekmektedir.
- 44) Dünya üzerinde bugüne kadar herhangi bir çocukluk dönemi aşı çizelgesinin, bütüncül olarak insan sağlığı üzerindeki uzun vadeli etkilerinin incelendiği bir tane bile yeterli denek sayılı¹¹⁴ randomize kontrollü çalışma (RÇK) bulunmamaktadır¹¹⁵.** Yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalar en iyi halleriyle hayvanlar üzerinde gerçekleştirilmiştir (Hewitson vd., 2010)¹¹⁶. Aşı klinik çalışmalarına özellikle çocuklar, etik sebepler bahane gösterilerek dahil edilmezler. Aşı klinik çalışmalarına çocukları etik olmadığı için dahil etmeyenler, çocuklarda güvenliliği test edilmemiş aşıların çocuklara uygulanmasında herhangi etik bir sorun görmemektedirler.
- 45) Aşıların çoğunluğunda yeterli süreli ve örnek sayılı aşı klinik çalışmaları ve piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları yapılmamaktadır.** Bu sebeple de, piyasaya sürülen bir aşığı en az birkaç yıl boyunca olanlar, bir müşterinden çok bir denektirler.

¹¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19837123/>. İlgili bir çalışma.

¹¹³ Ülkemizde yakın zamana kadar diğer ülkelere kıyasla nispeten daha az sayıda aşılama yapılmaktaydı. Çalışmamda yer yer aşı hasarını olduğundan daha kötü bir şeymiş göstermeye çalıştığım zannedilebilir. Çalışmamdaki bilgilerin kaynağının ABD ağırlıklı olması sebebiyle, çalışmamda bahsedilen aşı hasarı seviyesinin ülkemizden çok ABD için geçerli olduğunu anlamanız gerekmektedir. Ancak ülkemizde de son zamanlarda aşılama miktarı artmaktadır ve aşı çizelgemizdeki aşıların kalitesi genel olarak ABD’de olanlardan daha sorunlu gözükmektedir. Özellikle 2025 - 2030 yıllarında Türkiye Cumhuriyeti’nde aşı hasarının etkileri çok daha fazla hissedilmeye başlanacaktır.

¹¹⁴ 20 - 100 kişilik istatistiksel bir klinik çalışma, klinik çalışma değil, olsa olsa bir lise sınıf çalışmasıdır.

¹¹⁵ RÇK’ların bu konuda yapılmaması tek başına bir sorun içermemektedir çünkü böyle geniş çaplı bir RÇK’yi uzun vadede yapması çok güçtür. Ancak sorun olan kısım, aşı çizelgelerinin uzun vadede güvenli olduğunun kanıtı yoksa neden pek çok aşı istisnasız olarak herkese önerilmektedir? Benim şahsi fikrim, bilimsel değil, politik sebeplerden dolayı biyomedikal araştırma alanında meta-analiz ve RÇK çalışmalarının aşırı derecede sorunlu olduğu ve odaklanılması gereken çalışmaların, direk çalışma mekanizmalarını gösteren ve tartışmaya açık olmayan tür çalışmalarıdır. Buna örnek olarak, bir çalışmada bebeklikteki immün tepkinin otizm ihtimalini ciddi derecede arttırdığına ilave olarak, bu mekanizmaların tam ne oldukları ve aşıların bu mekanizmaya sebep olduğunun net kanıtlarının eklenmesi gerektiğidir. Çünkü bu mekanizmalar çalışmaya eklenmediğinde, RÇK ve ona bağlı olarak meta-analiz çalışmalarında aşı ters tepkileri basitçe (((tesadüf))) denilerek geçirilmektedir.

¹¹⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20628439/>. Bu çalışmalardan birine örnek.

- 46) Aşıların, insan vücuduna pek çok farklı zarar verme mekanizması bulunmaktadır. Aşılar şartlara bağlı olarak, **ölüm ve ömür boyu sakatlık** dahil olmak üzere çoğu sağlık sorununa sebep olabilmektedir. Aşı ters tepkilerinin bazıları diğerlerine göre daha fazla oranda gözlemlenir. Aşı hasarı profilini ve karakteristiğini bu ters tepkiler belirlemektedir.
- 47) **Aşı hasarı profilini ve karakteristiğini ağırlıklı olarak; nörolojik hastalıklar ve bozukluklar, otoimmün hastalıklar ve bozukluklar, alerjiler, deri hastalıkları ve bozuklukları, genom hasarı, mitokondriyal hasar oluşturmaktadır.** Aşı türü, aşı çeşidi, aşı markası, aşı yapının genetik, epigenetik ve sağlık profili, aşı yapının yaşı başta olmak üzere pek çok faktöre bağlı olarak her aşının kendisine has bir aşı hasarı riski ve aşı hasarı profili bulunmaktadır¹¹⁷.
- 48) Aşılar genel olarak tek başlarına değil; pestisitler, herbisitler¹¹⁸, gıda kontaminasyonları, çöp gıdalar, GDO'lu gıdalar, hava kirliliği, içme suyu kirliliği, elektromanyetik kirlilik, antibiyotik kullanımı (Adams vd., 2007)¹¹⁹, sorunlu medikal müdahaleler ve malpraktis, strese sebep olan insanlar¹²⁰ gibi diğer pek çok çevresel faktörlerle birlikte **sinerjistik toksisite** aracılığıyla hasar verme eğilimindedirler (Schubert vd., 1978; Alexandrov vd., 2018)¹²¹.
- 49) Aşı yapılması en riskli insan gruplarının başında; **bebekler, çocuklar, hamileler, yaşlılar, immün sistemi sorunlarına sahip olanlar başta olmak üzere aşı hasarı profili ve karakteristiğiyle paralel hasarlara sahip olanlar, daha önceden aşılar yüzünden ciddi ters tepki tecrübe etmiş olanlar, belirli genetik ve epigenetik bozukluklara sahip olanlar (MTHFR, IRF1 ve IL4 gibi), mitokondriyal sorunlara sahip olanlar** gelmektedir. Aşı güvenlilik çalışmalarında denek olma şartları itibarıyla, ilk elenen kişiler tam da aşılar yüzünden zarar görme ihtimali en yüksek olan insanlardır.
- 50) **Aşı yapılması en riskli gruplar**, istisnalar hariç olarak, hiçbir zaman aşı klinik çalışmalarına katılmazlar. Aşıların güvenlilik profilleri, aşı üreticileri tarafından en sağlıklı insanlar üzerinden oluşturulmaya çalışılır, ama piyasaya sürülen aşılar genel olarak en riskli gruplara da yapılırlar.
- 51) Bazı istisnalar hariç, aşı klinik çalışmalarında aşılar **hamilelerde** denenmediği için, onların hamilelerde neler yapabileceğiyle ilgili resmi veri bulunmamaktadır (Gruber, 2003; Munoz, 2018)¹²². Aşıların hamilelerde gayet tehlikeli olabileceğini, aşı ters tepki izleme sistemleri, etiyoloji çalışmaları, klinik gözlemler ve anekdotsal gözlemler göstermektedir.

¹¹⁷ Aşı ters tepkileriyle ilgili daha fazla bilgi için "2.6 Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Aşılar" kısmını inceleyin.

¹¹⁸ Kaba'ın en düzey üyeleri, diğer insanları da haşere, ot gibi gördükleri için, pestisit ve herbisitlerin günümüzde tarımda çok yüksek miktarlarda kullanılmasının gerçek sebebi, ekotoksik etkiyle insanları zehirlenektir. Aşıların, bu tarım ilaçları ve diğer zararlı çevresel etkenlerle ne kadar sinerjistik bir biçimde insanlara zarar verebildiğini öğrendiğinizde, bunun tesadüf olmayacağını anlayabilirsiniz. Aşıların biyokimyasal silah olmaları gibi, pestisitler ve herbisitlerin önemli bir kısmı da kimyasal silahlardır.

¹¹⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17497416/>. Antibiyotik kullanımı tabiki de zaman zaman akut durumlarda gerekli olabilmektedir. Ancak, bağırsak mikrobiyotası üzerindeki etkisi sebebiyle özellikle bebeklerde ve küçük çocuklarda kullanımı otizme ve OSB'ye sebep olma ihtimalini fark edilebilir düzeyde arttırmaktadır. Antibiyotik kullanımının olumsuz etkilerini azaltmak için, kaliteli prebiyotik takviyeleri ve probiyotik takviyelerinden yararlanılması düşünülebilir.

¹²⁰ Gerçekten aşılannmalarına ihtiyacımız olan insanlar.

¹²¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/731728/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6013271/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹²² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X03003578>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5845678/>, <https://childrenshealthdefense.org/news/fda-admits-that-government-is-recommending-untested-unlicensed-vaccines-for-pregnant-women>,

- 52) **Aşılar doğal bağışıklığın edinilmesini engelleyebilmektedir** ve bu da, çocukluk hastalıkları başta olmak üzere, belirli yaş aralıklarına özel hastalıkların yaş aralığının artarak insanlar için daha tehlikeli olmasına neden olabilmektedir. Aşıların doğal bağışıklığı engelleme mekanizması nedeniyle, anneden yenidoğana yeterli miktarda bağışıklık geçemeyebilmektedir (Papania vd., 1999)¹²³.
- 53) **Aşıların herkese önerilmesi**, en iyi haliyle risk grubundaki insanlar açısından ciddi bir malpraktis, daha kötü haliyle basit taksirle öldürme veya bazen de bir kasten öldürme teşebbüsüdür¹²⁴.
- 54) Aşıların en önemli hasar verme mekanizması, zaten onun işlevi olan **sunî immün tepki** oluşturmaktır. Bağışıklık sistemini sunî olarak uyarmak içkin olarak tehlikelidir. Günümüzdeki bilğimiz kapsamında, aşılar sunî immün tepki haricinde; aşı antijeni veya kontaminasyonu enfeksiyon, aşı bileşeninin direk doku hasarı vermesi, aşılarıdaki genetik materyallerin ve genotoksik maddelerin genoma zarar vermesi, bağışıklık sisteminin antijene benzer vücut parçalarına saldıracak biçimde yeniden programlaması, vücutta uyuyan patojenik mikropları aktive etmesi, bağışıklık sistemini zayıflatması biçiminde bilinen aşı hasarı mekanizmaları bulunmaktadır.
- 55) Aşıların zarar verme mekanizmalarının, mikrop enfeksiyonlarının zarar verme mekanizmalarıyla paralellüğünden dolayı, kayda değer sayıda aşı hasarı, hatalı bir biçimde vahşi mikrop enfeksiyonlarına dayandırılmaktadır ve bu şekilde resmi olarak teşhis edilmektedir.
- 56) **Fötal insan hücresi**¹²⁵ içeren aşılar başta olmak üzere, **genetik materyal içeren bütün aşılarıdaki genetik materyaller, insan genomuna (DNA'sı gibi) yerleşerek onu kalıcı olarak değiştirebilmekte ve insan genomunu insansı kimeraya (chimera) çevirebilmektedirler** (Deisher vd., 2015; Knuutila vd., 1978; Cherkezii vd., 1979; Amara vd., 2007; Weiss vd., 1975; Ovsyannikova vd., 2014)^{126,127}. Bu değişimler genel olarak, uzun vadeli ciddi sonuçları olan olumsuz değişimlerdir. Genetik materyal ve genotoksik madde içeren aşılar (yani aşıların çoğunluğu) bu sebeple, insanları **genetiği değiştirilmiş organizmalara (GDO) dönüştürebilmektedirler. Hukuk düzleminde İnsan'ın**

<https://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/November-2013/Vaccination-During-Pregnancy--Is-It-Safe-.aspx>.

İlgili bazı kaynaklar.

¹²³ <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/104/5/e59.full.pdf>. İlgili bir çalışma.

¹²⁴ Aslında neredeyse hiçbir aşının prospektüsünde bir aşı herkese önerilmez. Ama sağdan soldan duyulanlarda bu bilgi tamamen değişmektedir. Aşı üreticilerinin ve hatta resmi otoritelerin, halka sunduğu bilgiler katman katman birbirlerinden farklılıklar içermektedir.

¹²⁵ Yani, kürtaj yapıldıktan sonra küçük parçalara ayrılmış ve dokuları daimi olarak laboratuvarda üretilen bebeklerin hücreleri.

¹²⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26103708/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/631863/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/506209/>, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.23038>, <https://www.pnas.org/content/72/2/609.short>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25139337/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹²⁷ <https://www.independent.co.uk/news/world/americas/dna-bone-marrow-transplant-man-chimera-chris-long-forensic-science-police-a9238636.html>, <https://www.scientificamerican.com/article/3-human-chimeras-that-already-exist/>. İlgili bazı kaynaklar. Bu etkilerin en net örnekleri, kan ve organ nakillerinden sonra gerçekleşmektedir. Kan veya organ nakli yapılan biri, aldığı kan veya organla birlikte ondaki genetik materyalleri de alır. Bazen bu değişim öyle bir dereceye kadar olabilir ki kişinin bütün genetik profili, organ veya kanın geldiği kişinin genetik materyali tarafından ele geçirilebilir. Genetik materyal içeren aşıları da, bu derece bir değişim yapabilecek kadar fazla miktarda genetik materyal bulunmaktadır. Bunun çıkarımlarından biri, hipotetik olarak aşılar vasıtasıyla insanların karakterleri ve davranışları birbirlerine daha fazla benzetilebilir.

tanımlanması öyle bir biçimde yapılabilir ki, bu tarz kimerik insanlar insan-dışı olarak tanımlanarak bütün insanlık ve hayvan haklarından mahrum bırakılabilirler¹²⁸. Aşılar içerisinde genetik materyal olmayıp genom hasarı verebilen, yüksek çeşitlilikte başka **genotoksik** maddeler de bulunmaktadır. Aşıların genom üzerindeki etkileri üzerine daha fazla sayıda tarafsız bilimsel çalışma gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

57) Aşıların sebep olduğu **genom hasarlarının** kalıtsal karakteristikte olma ihtimali bulunmakta ve bu kalıtsal bozukluklar bir sonraki jenerasyonlara aktarılabilmektedirler (Freyne vd., 2018; Hasselquist & Nilsson, 2009; Dietert, 2014; Blanco Rodríguez & Camprubí Sánchez, 2019; Xavier vd., 2019; Barber vd., 2006; M. P. Little vd., 2013)¹²⁹. Aşı yapılmaya devam edildikçe, aşıların sebep olduğu bu transjenerasyonel kalıtsal bozulmanın miktarının da artma ihtimali bulunmaktadır.

58) Aşı antijeninden veya aşı kontaminasyondan gelen bazı tür mikroplar, **kan, anne sütü ve sperm aracılığıyla** başka insanlara bulaşabilmektedir (Nielsen vd., 1997; Martini vd., 1996, 1998)¹³⁰. Bu sebeple de, **dünya üzerindeki kan stoğunun** bilinmeyen bir yüzdesi, bu mikroplarla kontamine (Lombardi vd., 2009)¹³¹. Aşı olan annelerin, bir süreliğine çocuğunu emzirmemesi ve aşı olanların kan vermesinin bir süreliğine ertelenmesi bir önlem olarak değerlendirilmelidir.

¹²⁸ <https://thecovidblog.com/2021/04/27/supreme-court-pfizer-moderna-et-al-may-own-your-genes-once-youre-injected-with-their-lab-created-mrna-dna/>. İlgili bir makale. Aslında bu kısmı ilk yazdığım da bunu hipotetik bir olasılık olarak yazmıştım ama çok yakın zamanda aslında Kabal'ın gerçekten de böyle bir planı olabileceğini dair emareler görmeye başladım. Bu plan, aslında görünen o ki, Kabal'ın uzun bir süredir planladığı ama bilimin ve teknolojinin yetersizliğinden ötürü gerçekleştiremediği, insan-hayvan hibritleri oluşturup farklı tür alt insanlar yaratarak, Evrensel İnsan Haklarını baypas etmek ve bu insan-hayvan hibritlerini zevk için öldürmek de dahil olmak üzere istedikleri biçimde kullanabilme planıdır (Çeşitlilik [Diversity], Eleştirel Irk Teorisi [Critical Race Theory] ve Cinsiyet Çalışmalarının [Gender Studies] nihayeti bu açıdan da değerlendirilebilir). Çok kaçık bir şey söylediğimin farkında olmakla birlikte, Kabal'ın en üst düzeyinde bulunanların bazılarının bundan daha da kaçık oldukları ve pek çok aşının içerisinde insan genomunu kalıcı olarak değiştirebilen hayvan, böcek, mikrop, mantar genomları olduğu unutulmamalıdır. Bilgim dahilinde bu konsept ilk olarak, Kabal'ın ruhunu en iyi biçimde ortaya koyduğunu düşündüğüm, en üst düzey bir entelektüel olan, muhtemelen Kabal'ın üst düzey bir üyesi olan ve "Açık Komplo: Bir Dünya Devrimi İçin Planlar (The Open Conspiracy: Blue Prints for a World Revolution)" kitabının da yazarı olan H. G. Wells'in 1894 yılında yayımladığı "Dr. Moreau'nun Adası (The Island of Doctor Moreau)" ile kamuya açılmıştır. Gözden kaçabilse de aynı konsept, Kabal'ın üst düzey bir üyesi olan Aldous Huxley'in *Cesur Yeni Dünya*'sında Alfa, Beta, Gama, Delta, Epsilon sınıflarından oluşan kast sisteminde de işlenmiştir. Yakın zamanda benzer bir medya ürünü ise, Kabal'ın propaganda araçlarından biri olan Netflix'de "Sweet Tooth (2021)" televizyon serisidir. Bu plan, kesinlikle gayet uzun vadeli bir plandır ve genetik teknolojilerin gelişim hızına ve toplum mühendisliğine göre edimselleşecektir. Bu konseptin aşılarla ilgisi, pek çok aşıda yabancı genom veya onların parçalarının bulunması ve DNA/RNA tür aşıların daha genel kullanımının insan genomu üzerinde yaratabileceği etkilerdir.

¹²⁹ <https://academic.oup.com/jid/article/217/11/1798/4837044>, <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rstb.2008.0137>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780124059443000180>, https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-21664-1_4, <https://academic.oup.com/humupd/article-abstract/25/5/519/5542317>, <https://www.nature.com/articles/1209723>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737396/>. İlgili bazı çalışmalar. Aşıların bu etkisi, radyasyonun genoma verdiği hasarlara benzemektedir.

¹³⁰ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378113596012722>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8841004/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9776226/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹³¹ <https://science.sciencemag.org/content/326/5952/585.long>. İlgili bir çalışma. Bu aynı zamanda, kan nakli alındığı oranda, tespit edilmesi çok güç mikrop enfeksiyonlarına yakalanma ihtimalinin artması demektir.

- 59) **Zaman periyodu, aşı hasarı açısından en kritik faktörlerden biridir.** Çocuklar ne kadar geç yaşta aşılanırlarsa ve aşılanmaları arasında ne kadar geniş zaman aralıkları varsa, aşı hasarına uğrama ihtimalleri belirli bir seviye aralığına kadar o derece azalmaktadır. Otizmin bebeklerde ve küçük çocuklarda ve Alzheimer'ın yaşlılarda ortaya çıkması gibi, bazı aşı hasarlarına bağlı sağlık bozuklukları ve hastalıkları sadece belirli yaş aralıklarında ortaya çıkmaktadır. Aşılar, hastalıkların ve sağlık bozukluklarının yaş aralığının ciddi miktarlarda değişimine sebep olabilmektedir. Örneğin, bebeklerin veya küçük çocukların kanser, diyabet veya romatizmal hastalıklara aşıların etkisiyle yakalanması buna örnek gösterilebilir. Aşı hasarının etkileri, aşı olunduğu anda akut bir biçimde ortaya çıkabileceği gibi, on yıllar sonra bir sağlık sorunu olarak da ortaya çıkabilmektedir (Burbelo vd., 2019; Arbuckle vd., 2003; Classen & Classen, 2002; Classen, 2008)¹³².
- 60) Başta çocuklar olmak üzere, **hiç aşılanmamış insanlar, tam aşılanmış¹³³ insanlardan** genelde hayatları boyunca daha sağlıklıdırlar (Lyons-Weiler & Thomas, 2020; R Mawson, D Ray, vd., 2017)¹³⁴. İlk çocuklarını tamamen aşılatıp daha sonraki çocuklarında aşılamayı durduran ailelerde bu fark gayet net bir biçimde görülebilmektedir. Aşılama ve aşılanan kişi sayısı arttıkça, bilimsel çalışmalarda aşılanmamış insanlar ile tam aşılanmış insanlar arasındaki sağlık farklarını bulmak güçleşmektedir.
- 61) Aşıların, normalde tek başlarına insanlar için tamam zararsız olan mikropları çok daha **ölümcül rekombinant mikroplara** dönüştürebildiğine dair bulgular bulunmaktadır (Javier vd., 1986; Joffret vd., 2012)¹³⁵. Aşı üretim prosesinde kullanılan biyoreaktörlerde, bu ölümcül kombinasyon, gayet hızlı bir evrimsel mekanizmayla gerçekleşebilir. Aşıların bu özelliği, özellikle sessiz virüs enfeksiyonlarına sahip insanlar için tehlikelidir.
- 62) Düşük immün tepkiden dolayı, aşıların en gereksiz olduğu insan grubu **yaşlılardır¹³⁶**.
- 63) Aşılar, pek çok farklı mekanizmayla **ölüme** sebep olabilmektedirler (Seligman, 2011; Löwer, 2008; Kanduc, 2011; Zinka vd., 2006; Pounder, 1984)¹³⁷. Aşı kaynaklı ölüm, aşılanmanın aynı dakikasından on yıllar sonraya kadar geniş bir zaman aralığında gerçekleşebilmektedir. Eldeki verilere göre, aşı

¹³² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6435159/>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa021933>, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08916930290028175>, https://www.researchgate.net/publication/228662325_of_Cases_of_IDDM_2_to_4_Years_after_Hepatitis_B_Immunization_is_Consistent_with_Clustering_after_Infections_and_Progression_to_IDDM_in_Autoantibody_Positive. İlgili bazı çalışmalar.

¹³³ Burada tam aşılanma, bulunduğu bölgedeki resmi aşı çizelgesindeki bütün aşıları olması anlamında kullanılmaktadır.

¹³⁴ <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8674>, <https://www.oatext.com/Pilot-comparative-study-on-the-health-of-vaccinated-and-unvaccinated-6-to-12-year-old-U-S-children.php#gsc.tab=0>, <http://www.thinktwice.com/Dutch.pdf>, <https://youtu.be/ZNFvuaXqoJo>. İlgili bazı kaynaklar.

¹³⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3022376/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22457288/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹³⁶ Grip aşısı başta olmak üzere, aşıların yaşlılara önerilmesinin gerçek sebebinin onları öldürmek olduğuna dair en ufak bir şüphe bulunmamaktadır. Kabal'ın, zaten dünya nüfusunu azaltmak istediği bilindiğinde, bunda şaşırılacak bir şey olmayacaktır. Kabal'ın ilk ortadan kaldırmak istediği insan grubu, emekli olmuş yaşlı insanlardır.

¹³⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3310656/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18361151/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21699023/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X05004688>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6698459/>. İlgili bazı çalışmalar.

kaynaklı ölümler birkaç hafta ile birkaç aylık bir periyot aralığında gerçekleşme eğilimindedir ve **bu ölümlerin ve hasarların çoğunluğu, prematüre ve düşük doğum ağırlıklı olanlar başta olmak üzere, bebeklerde ve küçük çocuklarda gerçekleşmektedir** (D'Angio, 2007; Sen vd., 2001; Schulzke vd., 2005; J. Lee vd., 2006; Pourcyrus vd., 2007; Ottaviani vd., 2006; D'Errico vd., 2008)¹³⁸.

64) Aşılar, ani bebek ölümü sendromu (ABÖS)^{139,140} (E. Taylor & Emery, 1982; Stewart, 1979; Ottaviani vd., 2006; Niu vd., 1999; Apostolov vd., 1961; Bernier vd., 1982; Bouvier-Colle vd., 1989)¹⁴¹, **düşük doğum ağırlığı** (Donahue vd., 2017)¹⁴², **ölü doğum, konjenital malformasyon** (Preblud vd., 1981)¹⁴³ **ve düşük doğum ağırlığı** (DeMeo vd., 2015)¹⁴⁴ risklerini muazzam miktarlarda arttırmaktadır¹⁴⁵ ve bunlara direk olarak sebep olabilmektedirler. Özellikle fetal insan hücresi gibi insan hücresi içeren aşılar, diğer aşılar göre otoimmün tepki yaratma ihtimallerinin yüksekliği sebebiyle, diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda bu sorunlara sebep olmaktadır. Beşik ölümleri olarak da bilinen ABÖS'ün en muhtemel gerçekleşme mekanizması, aşılarda solunumu ve/veya kalp atışını sağlayan kasları nöromusküler dejenerasyona uğratması veya beyin ve merkezi sistemde bu kasları kontrol eden bölgeleri direk olarak nörodejenerasyona uğratması veya beyinde solunum merkezine giden kan akışını sekteye uğratması sonucunda, bebeğin genelde uykudayken kardiyorespiratuvar yetmezlikten ölmesidir (Meinus vd., 2012; Sen vd., 2001; Schulzke vd., 2005; Hacking vd., 2010)¹⁴⁶. Aşıların sebep olabileceği bir başka ABÖS mekanizması ise, sarsılmış bebek sendromunun (shaken baby syndrome) belirtileriyle paralel olarak, bebeğin beyin kanamasından ölmesidir (Scheibner, 2001)¹⁴⁷.

¹³⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17291134/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15843978/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17643770/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18538957/>. İlgili bazı çalışmalar.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11529542/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16784533/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16231176/>.

¹³⁹ [http://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?EVENTS=on&PAGENO=1&PERPAGE=10&ESORT=NONE&REV ERSESORT=&LOWAGE=\(0\)&HIGHAGE=\(0.5\)&WhichAge=range&SYMPTOMS=\(Sudden infant death syndrome %2810042440%29\)](http://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?EVENTS=on&PAGENO=1&PERPAGE=10&ESORT=NONE&REV ERSESORT=&LOWAGE=(0)&HIGHAGE=(0.5)&WhichAge=range&SYMPTOMS=(Sudden infant death syndrome %2810042440%29)). İlgili kaynakta, VAERS verilerine göre muhtemel aşı kaynaklı ABÖS vakalarını görebilirsiniz. Bebekler, hiçbir sebep yokken ölmezler.

¹⁴⁰ Aşılar, bebekler ve çocuklara yapıldığı gibi yetişkinlere de periyodik olarak uygulanmaya başladığında Ani Yetişkin Ölüm Sendromunu (AYÖS) duymaya başlayacaksınız.

¹⁴¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(82\)90745-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(82)90745-0/fulltext),
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(79\)90361-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(79)90361-1/fulltext),
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16231176/>,
<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/348303>, <https://jcp.bmj.com/content/14/2/196>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7108666/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2722354/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁴² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17308666>. İlgili bir çalışma.

¹⁴³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7265443/>. İlgili bir çalışma.

¹⁴⁴ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2300376>. İlgili bir çalışma.

¹⁴⁵ Burada “muazzam”dan kastım onlarca, belki de daha fazla kat artışlardan bahsediyorum. Tabi ölüm ve düşük yapma oranları yapıları gereği düşük oranlar oldukları için onlarca kat artış bile, toplumun fark edemeyeceği bir seviyede olabilmektedir. Ancak bu tarz bir artış sağlık kurumları, izleme sistemleriyle fazla zorlanmadan tespit edebilirler.

¹⁴⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22543544/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11529542/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15843978/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20825611/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁴⁷ <https://search.informit.org/doi/10.3316/INFORMIT.542356562216582>. İlgili bir çalışma. Bu sebeple bebeği ölen bazı ebeveynler, öyle yapmamalarına rağmen, bebeği sarsarak öldürmekten suçlu bulunmalarından ötürü hapse atılmışlardır.

- 65) Denk yaşam koşullarına sahip ülkelerde¹⁴⁸, **aşılama sayısı ve dozu arttıkça bebek ve çocuk ölüm oranında artma eğilimi gözlemlenmektedir** (N. Z. Miller & Goldman, 2011)¹⁴⁹.
- 66) Aşılar en fazla, derdini anlatamayacak olan bebeklere ve küçük çocuklara yapılmaktadır. Böylece, ebeveynler veya çocuğun doktoru bunu ortaya çıkaramadığı müddetçe, aşı hasarına uğrayan bebeklerin ve küçük çocukların aşı hasarına uğradığı tespit edilemez.
- 67) Aşı hasarı, ABD’inde olduğu gibi, belirli bir doz sınırının üzerinde zamanla medikal masrafları üstel olarak arttırmaktadır. Medikal masraflar sebebiyle, ABD’indeki gibi tahmini olarak 60 dozun üzerinde aşı yapılan bir ülkedeki toplumun uzun süre fonksiyonel olarak varlığını sürdürebilmesi mümkün değildir (Leigh & Du, 2015)¹⁵⁰.
- 68) Aşılar **kansere** sebep olabilmektedir (Lahdenperä vd., 2008)¹⁵¹. Canlı hücre, canlı mikrop ve/veya kontamine mikrop, genetik materyal içeren her aşının kanser ve tümör yapıcı etkisi bulunmaktadır. Bu kapsam, **günümüzdeki aşıların çoğunluğunun kanserojen oldukları anlamına gelmektedir. Lösemi başta olmak üzere, çocukluk dönemi kanserlerinin en önemli çevresel etkeninin aşılar olma ihtimali gayet yüksektir** (Buckley vd., 1994; Auvinen vd., 2000; Colon & Lee, 1968)¹⁵².
- 69) Aşıların çoğunluğunda, aşı antijenlerinin ve aşısındaki toksik maddelerin **kan-beyin bariyerini** aşmasını veya ona zarar vermesini sağlayan ve direk nörolojik hasar verebilen nano yağ emülsiyonları (nano-lipid partikülleri), polisorbata 80, polisorbata 20, Triton X-100, sodyum deoksikolat gibi bileşenler bulunmasından dolayı, aşılar beyin, merkezi sinir sistemi ve periferik sinir sistemi için özellikle tehlikelidir. Aşılar, sadece **otizm spektrum bozukluğuna (OSB)** değil (Hooker, 2014; Geier vd., 2017; Kern vd., 2012; Zerbo vd., 2017; Hewitson vd., 2010; Tomljenovic & Shaw, 2011b)¹⁵³; zeka geriliği, disleksi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), öğrenme zorlukları, her türlü sinir felci, serebral palsi, göz simetrisi bozuklukları, çeşitli derecelerde yüz felci, görme ve işitme bozuklukları, sosyopati, psikopati, şizofren, şizoid, major depresyon, bipolar bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk (OKB), tik bozuklukları, anksiyete bozukluğu, seçici yemek

¹⁴⁸ Dünyada en çok aşılama yapılan ülkesi olan ABD’indeki bebek ve çocuk ölüm oranları Afrika’daki fakir bir ülkenin oranlarından daha düşük olabilir. Ama İsveç, Japonya gibi denk bir ülkelerle kıyaslanınca ABD’i bebek ve çocuk ölüm oranlarında son sıraya düşmektedir.

¹⁴⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21543527/>. İlgili bir çalışma.

¹⁵⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26183723/>. İlgili bir çalışma. Aşılar sayısız sağlık sorununa sebep olabilmektedir. Aşıların en spesifik olarak verdiği hasarlardan biri olan otizmin, ABD ekonomisine 2015 yılındaki tahmini maliyeti 268 milyar ABD doları, 2025 yılındaki tahmini maliyeti ise 461 milyar ABD dolarıdır. Her yıl böyle bir maliyetin %10’nunun bile ülkemizde nelere mal olabileceği düşünülebilir mi? Bir de buna aşıların diğer sebep olduğu maliyetleri eklediğimizde bu masraflar astronomik boyutlara ulaşacaktır. Dünyanın en büyük ekonomisine sahip olan ABD’nin bile uzun vadede böyle bir ekonomik yükün altından kalkamayacağı açıktır.

¹⁵¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X0800100X>. İlgili bir kaynak.

¹⁵² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8182942/>, <https://www.nature.com/articles/6691382>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5699003/>. İlgili bazı çalışmalar. Aşılar, çoğu aşının kanserojen olduğunu bilimsel araştırma göstererek bile kanıtlamaya ihtiyaç yoktur, çünkü çoğu aşıda bulunan hücreler, tanımları gereği kanserojendirler ve bu, zaten Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bile dolaylı olarak kabul edilen bir gerçektir.

¹⁵³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4128611/>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28595786>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22810216/>, <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2587559>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20628439/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22099159/>. İlgili bazı çalışmalar.

yeme gibi çoğu **nörolojik ve davranışsal hastalığa ve bozukluğa** sebep olabilmektedirler¹⁵⁴. Bunun en önemli sebebi, bağışıklık sisteminin, bebeklerin ve küçük çocukların merkezi sinir sistemi başta olmak üzere, gelişiminde hayati rol oynamasıdır. Aşıların oluşturduğu suni immün tepki, bebeğin veya küçük çocuğun gelişimini bir daha düzeltilemeyecek bir biçimde bozulmasına sebep olarak, bebek veya küçük çocuğun ömür boyu sakatlanmasına ve belki de ölmesine sebep olabilmektedir. Bu sebeple, **nörogelişimsel bozukluklara sahip çocuklara doğru tıbbi müdahalede bulunmadan çocuk psikiyatrina yönlendirmek sadece bir malpraktis değil, bir insanlık suçudur, çünkü nörogelişimsel bozukluklara sahip olanlarda neredeyse her zaman komorbiditeler de bulunmaktadır**. Nörogelişimsel bozukluklar bir davranış sorunundan önce, bir medikal sorundur; davranış bozuklukları, bu medikal sorunun ikincil bir etkisidir. Hepsisi olmasa da, erken yaşta doğru tedavilerle nörogelişimsel bozukluklar tamamen iyileştirilebilir veya en azından eskisine nazaran çok daha iyi bir hale getirilebilir. Erkek çocukların otizmlili olma olasılığı kız çocuklarına göre 3 – 4 kat daha yüksektir (Noor vd., 2010)¹⁵⁵. Siyahi çocukların otizmlili olma olasılığı, diğer ırkların çocuklarına göre daha yüksektir. Annesi kronik yorgunluk sendromu (CFS) gibi mitokondriyal ve/veya otoimmün bir hastalığa sahip bir çocuğun otizmlili olma ihtimali çok daha yüksektir (Griffiths & Levy, 2017; Siddiqui vd., 2016; Frye & Rossignol, 2011)¹⁵⁶.

70) Aşıların sebep olduğu nörolojik hasarlar; direk sinir hasarı, miyelin kılıfı hasarı, sitokin fırtınası (IL-6 başta olmak üzere), nörolojik otoimmün saldırı, aşırı mikrogli uyarımı, aşırı glutamat sistemi uyarımı, aşı antijeni veya aşı kontaminasyonu enfeksiyonu, hormonal bozukluklar, DNA hasarı, anoksi, kan damarı hasarı, anevrizma, lokal kan akışı sorunları, kafa içi basıncı, mini iskemiler, denge bozukluğu sebebiyle kafa travması, birincil stres faktörünün etkisini arttırmak gibi çeşitli mekanizmalarla gerçekleşmektedir¹⁵⁷.

71) Günümüzde dünya çapında otizm ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) oranları, sadece teşhis ve tanıdaki gelişmelere dayandırılmayacak bir hızda artmaya devam etmektedir (Hertz-Picciotto & Delwiche, 2009)¹⁵⁸. Bu olgunun en önemli muhtemel sebebi aşılardır. Dünyada en çok aşılamanın yapıldığı ABD’inde bu oranlar epidemik seviyesindedir. Aşıların, otizm ve OSB’ye beyindeki amigdala, Willis çemberi ve onların çevresinde çeşitli mekanizmalarla verdiği hasarlar sonucunda

¹⁵⁴ Aşıların bu bozukluklara sebep olabildiğinin en açık kanıtı, beynin belirli bölgelerinde gerçekleşen sorunların, bu nörolojik bozukluklara ve hastalıklara sebep olduğunu bilmesi ve aşıların beynin herhangi bir bölgesine zarar verebilmesidir. Uzak gelecekte tıp tarihine bakıldığında, günümüzün ana akım tıbbının, aşıların otizme sebep olmadığını ve hatta, aşıların güvenli ve etkili olduğunun kabulü akıl almaz bir bilim dışılık olarak kabul edilecektir.

¹⁵⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2987731/>. Bunun sebebinin, cinsiyetler arasındaki bir genetik farklılık olduğu düşünülmektedir.

¹⁵⁶ <https://www.hindawi.com/journals/omcl/2017/4314025/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5137782/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3179978/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁵⁷ Ülkemizdeki otopsi uzmanları, olası aşı ölümlerini incelediklerinde bunları bilmelerinde yarar bulunmaktadır. Özellikle dokulardaki aşı antijeninin veya kontaminasyonunun bulunabilmesi için, onların direk olarak laboratuvarında test edilmesi gerekmektedir.

¹⁵⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4113600/>. İlgili bir çalışma. Eski insanlar aptal değillerdi. Otizm ve OSB, öyle kolay kolay anlaşılamayacak bozukluklar kesinlikle değillerdir. Eğer bu öylese, bütün insanlık tarihindeki otizmlili insanlar nerededir ve neden otizmlili ve OSB sayısı oransal olarak, artan teşhislerden bağımsız bir biçimde artmaya devam etmektedir? Otizm, 20. yüzyılın başlarında ortaya çıkıp üstel olarak artmaya başlamıştır. O, yeni bir bozukluktur ve bunun teşhis kriterleriyle bir ilgisi bulunmamaktadır. Benim hiçbir şüphem bulunmamaktadır ki, otizm ve OSB’nin en önemli sebebi aşılardır.

ortaya çıktığına dair güçlü bulgular bulunmaktadır (Hewitson vd., 2010)¹⁵⁹. Bu durum aynı zamanda, aşılarda biyolojik sosyal kontrol etkisinin örneklerinden biridir.

72) Otizm ve OSB'nin, tamamen genetik bir bozukluk olduğu kesinlikle doğru değildir, hatta bunun tam tersi geçerlidir (Feliciano vd., 2019)¹⁶⁰ ve bu, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından öne sürülen bir dezenformasyondur.

73) Aşıların, diğer nörotoksik maddelerle birlikte nörolojik olarak en yüksek oranda gerçekleştirdikleri etki, ufak bile olsa her aşının beyin hasarı vermesinden dolayı zekayı düşürmektir (Bratsberg & Rogeberg, 2018)¹⁶¹. Zekanın azalması ortalama olarak 4 – 5 IQ iken, suseptibilite yüksek olanlar bazı insanlarda bu miktar 20 – 30 IQ'ya kadar çıkmaktadır¹⁶². Bu, biyolojik sosyal kontrolün bir örneğidir¹⁶³.

74) Aşılar ve/veya diğer bazı çevresel etkenler aracılığıyla, bir insanın kişiliği ve davranışları bebekliğinden itibaren kalıcı veya geçici olarak değiştirilebilir (Bryce-Smith, 1983, 1986; Nielsen vd., 1997; Tuomainen & Candolin, 2011)¹⁶⁴. Bu değişiklik çok farklı mekanizmalarla gerçekleşebilmektedir. Sadece, aşı hasarının beyin ön korteksi yerine Willis çemberi ve amigdala da gerçekleşme eğilimi nedeniyle bile, aşıların insanları daha pasif ve uysal karakterde yapma eğilimi bulunmaktadır. Aşıların, beyin her tarafına hasar verebildiği göz önüne alındığında, aşılar, endokrin sistemi ve/veya beyinde ön hipotalamusun interstisyel çekirdeklerini etkileyerek bir insanın cinsel yönelimini etkileyebilir (LeVay, 1991)¹⁶⁵. Aşılar hipotetik olarak, her türlü davranış bozukluğuna ve psikiyatrik hastalığa sebep olabilir. Günümüzdeki aşılar yeterince isabetli ve duyarlı bir biçimde olmasa da, **biyolojik sosyal kontrolü sağlayabilecek kapasiteye sahiptirler¹⁶⁶.**

¹⁵⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20628439/>. İlgili bir çalışma. Nörobilim (neuroscience) sayesinde, günümüzde amigdalanın davranıştaki etkileri gayet iyi bir derecede bilinmektedir. Aşıların beyin hasarı verebildiği bilindiği müddetçe, OSB ve aşılar arasındaki bağlantıyı görmek gayet kolaydır.

¹⁶⁰ <https://www.nature.com/articles/s41525-019-0093-8>. İlgili bir çalışma. Bir bebeği kafa üstü yere düşürmek ne kadar genetikse, otizm de o kadar genettir.

¹⁶¹ <https://www.pnas.org/content/115/26/6674>. İlgili bir çalışma.

¹⁶² IQ logaritmik bir değer olduğu için, 4 – 5 IQ bile gayet önemli bir miktardır. Bu, özellikle de yüksek IQ değerlerinde bu geçerlidir. 20 – 30 IQ ise, bir insanın hayatını iyisiyle kötüsüyle değiştirecek kadar yüksek bir miktardır.

¹⁶³ En üstteki otoritelerin, kitleleri aptallaştırarak daha kolay yönetmeyi tercih ettiğini herkes bilmektedir. Bu illaki kötü eğitim verilerek veya dinle kandırma aracılığıyla gerçekleştirilmez, günümüzde artık çok daha sofistike yöntemler bulunmaktadır ve kullanılmaktadır, bu Teknokrasi'dir. Aşılar gibi, bunun pek çok başka yolu olabilir. Şimdi neden etrafınızdaki insanların genel olarak biraz... şey olduklarının en önemli bir sebeplerinden birini biliyorsunuz. Düşünsenize, etrafınızdaki çoğu insanın kelimenin tam anlamıyla beyin hasarına sahip olduğunu bildiğinizde pek çok şey yerli yerine oturuyor mu?

¹⁶⁴ <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/026010608300100408>, <https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/1986/cs/cs9861500093#!divAbstract>, https://www.researchgate.net/publication/221959525_Behavioral_responses_to_human-induced_environmental_change, <https://www.biobio.co.uk/docs/nkpaper.pdf>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁶⁵ <https://science.sciencemag.org/content/253/5023/1034>. İlgili bir çalışma. Ayrıca, pek çok tür aşıda insan DNA'sı bulunmasından ötürü, bu DNA'nın da hipotetik olarak insanın kişiliği ve davranışı üzerinde her tür etkiyi yapma ihtimali bulunmaktadır.

¹⁶⁶ Eminim ki buradaki bazı diğer maddelerde olacağı gibi, bunun bilimsel olmadığı veya bunun böyle olduğunu direk olarak gösteren bilimsel araştırmaların olmadığını savunacak bilimciler olacaktır, ama bu aslında basit mantıktır. Aşıların sosyal kontrolü sağlayabildiğiyle ilgili direk bilimsel çalışmalar olmadığı doğrudur veya aşıların biyosilah olduğuna dair de az sayıda çalışma hariç, direk olarak bilimsel çalışmalar bulunmamaktadır. Ancak, dolaylı olarak gerçekleştirilen bilimsel çalışmalar gayet net olunca, geriye sadece tanımlama ve kategorileme

Günümüzde aşılarda direk olarak biyolojik sosyal kontrol etkileri hakkında bir bilimsel çalışma bulunmamaktadır; elimizdeki bilgi, etiyolojik ve gözlemseldir.

75) Bebeklerde ve çocuklarda aşılarda sebep olduğu beyin hasarı pek çok farklı biçimde tezahür edebilmektedir. Aşılamanın sebep olduğu enflamasyona bağlı beyin hasarında bebek veya çocuk saatlerce ve hatta günlerce **yüksek perdeden ağlama** eğilimi göstermektedir.

76) Aşılarda, **otoimmün/immün hastalıklara ve bozukluklara** sebep olabilmektedirler ve aşılarda muhtemelen günümüzde otoimmün/immün hastalıkların ve bozuklukların en önemli çevresel faktörüdürler. **Moleküler mimikri (molecular mimicry)**, günümüzde aşılarda en muhtemel otoimmün/immün hastalıklara ve bozukluklara sebep olma mekanizması olarak görülmektedir (Segal & Shoenfeld, 2018; Barnett & Fujinami, 1992; Fourneau vd., 2004; Waisbren, 2008; Faure, 2005)¹⁶⁷. Bunun ana sebebi, mikropların motiflerinin insan proteinleriyle olan paralelliğidir (Trost vd., 2010)¹⁶⁸. Milyonlarca yıllık evrimin bir sonucu olarak, özellikle bazı mikropların genomu, insan genomuyla gayet paralel kısımlar içerebilmektedir. Vücut, suni olarak bir mikroba karşı antikor ürettiği vakit, bu antikorların vücutta ilgili mikroptakine benzer yapılara da saldırma ihtimali bulunmaktadır. Başka bir mekanizma ise aşılarda, bağışıklık sistemini aşırı uyatarak sistematik otoimmünlüğe sebep olmasıdır (Tsumiyama vd., 2009a)¹⁶⁹. Aşılarda otoimmün mekanizmaları, aşılarda düşüğe sebep olmasının muhtemelen en önemli sebebidir. Kadınlar, hormonal yapıları sebebiyle erkeklere kıyasla otoimmünlüğe daha yatkındırlar. **Aşılarda, bağışıklık sistemine kalıcı olarak zarar vererek onu zayıflatabilir.** Bütün otoimmün hastalıklarına karşı genel olarak kullanılabilecek en ucuz, etkili, kolay ve yan etkisiz müdahalelerden biri günlük **Vitamin D3** kullanımıdır.

77) **Prion** kontaminasyonu ve/veya priona karşı suseptibilitiyi arttırması sebebiyle aşılarda, **Deli Dana Hastalığı (BSE) gibi proteopatilere** sebep olabilirler (Bremer vd., 2009; Friedman-Levi vd., 2007; Mohan vd., 2005; Heikenwalder vd., 2004; Lasmézas vd., 1996; Classen, 2021; Tetz & Tetz, 2020)^{170,171}.

yapma kalmaktadır. Eğer aşılarda beyin hasarı veriyorsa ki yazımda bunu hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde göstermiş bulunmaktayım ve erken yaşlardakiler başta olmak üzere beyin hasarları ciddi kalıcı kişilik ve davranış değişimlerine sebep olabiliyorsa ve bu biyolojik mekanizmayı sağlama adına toplu halde aşılama uygulamasını gerçekleştirdiğinizde belirli ortak özelliklere sahip bir topluluk oluşturabiliyorsanız; bu, biyolojik sosyal kontroldür. Ortazekalılar, böyle bir şey olmadığını, bunların komplo olduğunu söyleyedsün, Kabal, bu tarz şeyler yapabileceğini uzun süre önce keşfetmesi itibarıyla, onunla ilgili planlarını çoktan oluşturmuştur. Buna örnek olarak Charles Darwin'in torunlarından biri olan Charles Galton Darwin'in *"The Next Million Years"* ismindeki ve Jonas Salk'ın *"The Survival of the Wisest"* ismindeki eserleri gösterilebilir.

¹⁶⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29503439/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1740233/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15036914/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17630224/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306987705001751>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁶⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21487508/>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁹ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0008382>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁰ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0007160>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2045403/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC544109/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14745443/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC189946/>, <https://scivisionpub.com/pdfs/covid19-rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disease-1503.pdf>, <https://www.preprints.org/manuscript/202003.0422/v1>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁷¹ Özellikle mRNA aşılarda denen deneysel sentetik kemoterapi enjeksiyonlarının insanlara uygulanmasına devam edildikçe, yakın gelecekte prion hastalıkları üzerine çok daha fazla şey duyulmaya başlanacaktır. Prion hastalıkları,

- 78) Aşılar ve vahşi virüsler, **patojenik hazırlama (pathogenic priming)** mekanizması aracılığıyla vücuttaki **sessiz virüsleri (silent viruses)** aktive ederek otoimmün hastalıklara sebep olabilirler (Theil vd., 2001)¹⁷². Ana akım tıp tarafından insanlara sunulan ilaçların ve uygulamaların çoğunun bağışıklık sistemini zayıflatması sebebiyle, onların vücuttaki sessiz virüsleri zamanla aktive edici etkisi bulunmaktadır (Staprans vd., 1995; Weissman vd., 1996; Cheynier vd., 1998)¹⁷³. Genel olarak, tekrar aktive olan sessiz virüsleri günümüz ana akım medikal paradigmasıyla etkisiz hale getirmek çok zordur veya mümkün değildir. Bu virüsler çoğu zaman tespit bile edilemezler, çünkü genel olarak daha en başından onlara bakılmaz.
- 79) Viral aşılar başta olmak üzere aşılar, **AIDS ve AIDS benzeri bağışıklık sistemini zayıflatan hastalıklara** sebep olabilmektedirler (Duesberg, 1993; Bird, 1996)¹⁷⁴. Antikora bağımlı geliştirme (Antibody-dependent enhancement [ADE]) mekanizması, bunun sebeplerinden biri olabilir (Robinson vd., 1988)¹⁷⁵.
- 80) **AIDS virüsünün kaynağı**, laboratuvar ortamında üzerinde deney yapılan bazı maymun ve insan kanser virüslerinden gelmiştir ve onun ilk baştaki yayılmasının en muhtemel ve belki de tek muhtemel vektörü aşılarıdır¹⁷⁶.
- 81) **Canlı/zayıflatılmış aşılardaki** aşı antijenleri (virüs, bakteri türü), enjekte edildikleri kişide **tekrardan çoğalıp güçlenerek** ölüme sebebiyet verebilecek ciddiyette hastalıklara sebep olabilmektedir (Morfopoulou vd., 2017; Fox vd., 2017)¹⁷⁷.
- 82) **İnaktive aşılar**, aşı üretim prosesindeki yetersiz arıtım prosesi sebebiyle bünyesindeki ölü olması gereken mikropların hepsinin ölmemesi sonucu **tekrar aktive** olabilmektedir. Bu durumdaki aşılar, aşı antijeninin ve/veya aşısındaki kontaminant mikropların aşılanan kişiyi enfekte etmesine sebep olabilmektedir. Bu olayın en tanınmış örneği, çocuk felci aşısıyla ilgili **Cutter Olayı'dır (The Cutter Incident)** (Nathanson & Langmuir, 1963; Offit, 2005)¹⁷⁸.

gayet tehlikelidir. Çünkü vücudun en önemli yapı taşlarının başında gelen, proteinlerin yanlış katlanarak bozulmasına sebep olurlar. Yani prion hastalıkları, vücudun protein yapılarının moleküler düzeyde bozulmasıdır. Diğer pek çok hastalığın ve sağlık sorununun aksine, günümüzde prion hastalıklarının gerçekten de bir tedavisi bulunmamaktadır. mRNA aşılarının yapabileceği gibi, prion hastalığı beyinde ortaya çıktığı zaman ise kişinin kaderi mühürlenmiştir.

¹⁷² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11517396/>. İlgili bir çalışma.

¹⁷³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7500017/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2192462/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9546787/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁷⁴ Aşıların AIDS'e sebep olabilmesi inanması güç gelse de aslında bunun ana sebebi aşılarla bile alakalı değildir. Günümüzde yeterince kabul görülmese de, çeşitli ekotoksik kimyasallar da AIDS'e sebep olabilmektedir. Ancak şu bir gerçektir ki, aşılar HIV benzeri mikroplarla sık sık kontamine olmaktadır. <https://www.nature.com/articles/nbt0893-955>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8818839/>. Ayrıca, HIV/AIDS hakkında da çocuk felci hastalığı/çocuk felci virüsünde yapılan benzer sahtekarlıklar yapılmıştır. HIV olmadan da AIDS olunabilmektedir ancak bu tarz hastalara AIDS teşhisi değil, idiyopatik CD4 lenfositopeni (ICL) gibi sanki farklıymış gibi gözüken, ama klinik olarak AIDS'den farklı olmayan teşhisler yapılmaktadır.

¹⁷⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673688916571>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁶ https://youtu.be/r8FCJ_VPyNs. İlgili bir video.

¹⁷⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5209397/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28103317/>.

İlgili bazı çalışmalar.

¹⁷⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14043545/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15814877/>. İlgili bazı çalışmalar.

- 83) Aşılarla birlikte **antikora bağımlı geliştirme (ADE)** mekanizması kullanılarak immün sisteminin atlatılmasıyla aşılar, **Pozitif iplikli RNA virüsleri (Positive-strand RNA virus)** başta olmak üzere; dang virüsü gibi flavivirüsler, sarıhumma virüsü, Zika virüsü, alfa ve beta koronavirüsler dahil koronavirüsler, influenza gibi ortomiksovirüsler, HIV gibi retrovirüsler ve RSV gibi ortopnömovirüsler gibi virüsleri, bir **genetik (hatta belki de etnik) biyosilah** haline dönüştürebilir (Morens, 1994; Takada & Kawaoka, 2003; Tirado & Yoon, 2003; Dejnirattisai vd., 2016; Katzelnick vd., 2017; Sauter & Hober, 2009)¹⁷⁹.
- 84) Ateş, lokal kızarıklıklar, lokal şişme, lokal kas ve eklem ağrıları, yorgunluk, gripvari semptomlar gibi nispeten hafif aşı ters tepkileri; aşının, bağışıklık sistemini koruma sağlaması için çalıştırdığının olağan tepkileri değil, bağışıklık sisteminin vücudu daha ciddi zararlara karşı korumaya çalışmasının göstergeleridirler¹⁸⁰.
- 85) Aşıların verdiği en spesifik nöroimmünolojik hasar (immün aracılı poliradikülönöropati), **Guillain-Barré Sendromu'dur (GBS, bir çeşit felç)**¹⁸¹ (Y.-S. Park vd., 2017; Safranek vd., 1991; Roscelli vd., 1991; Souayah vd., 2011; Yohannan vd., 1991; O. F. D'Cruz vd., 1989; Rantala vd., 1994; Mühlebach-Sponer vd., 1995)¹⁸².
- 86) Aşıların, bebeklerde ve küçük çocuklarda **İmmün Trombositopenik Purpura'ya (ITP)** sebep olma ihtimali diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksektir (Rajantie vd., 2007; Ronchi vd., 1998; Neau vd., 1998; Andrews vd., 2012; Cecinati vd., 2013)¹⁸³.

¹⁷⁹

<https://academic.oup.com/cid/article-abstract/19/3/500/459343>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14625886/>,
<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/088282403763635465>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27339099/>, <https://science.sciencemag.org/content/358/6365/929.abstract>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19399964/>. İlgili bazı çalışmalar. Eğer son 20 yılda dünya genelinde çıkan salgınlara bakarsanız, bunun bir şeyin hazırlığı olabileceği görülebilir. Ayrıca burada gelecekte çıkacak salgınlar açısından bir öngörü yapılabilir. Benim 10 yıl içerisinde (2020'den itibaren) beklediğim küresel salgınlarda kullanılabileceklerin başında dang ve zika virüsleri gelmektedir. Bu yeni salgınlarda özellikle mRNA türü COVID-19 aşısı olmuş olanlar, bu aşıları olmayanlara kıyasla karşılaştırılmayacak kadar çok daha yüksek oranlarda ölecekler veya sakatlanacaklardır.

¹⁸⁰ Eğer bağışıklığınız bu ilk evrenin üstesinden gelemese muhtemelen hapi yuttunuz demektir. Doktorlara bunların "normal" tepkiler oldukları öğretildiği için, aşı ters tepkisi tecrübe edenleri bu konuda uyaramazlar ve aşı hasarının daha fazla kötüleşmemesi için tedavi seçenekleri de sunamazlar. Ancak bu tepkiler bir açıdan gerçekten normaldir ki, biyolojik silahla saldırıya uğrayan bir insanın sanırım kol ağrısı, kızarıklık, ateş, yorgunluk gibi nispeten "hafif" ters tepkiler gerçekten de normaldir.

¹⁸¹ GBS'nin ileri aşamalarının diğer isimlerinden biri, paralizik çocuk felcidir.

¹⁸² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461320/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1851395/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2028981/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20869467/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1851197/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2809907/>,
[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(94\)70307-8/abstract](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(94)70307-8/abstract),
<https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01991928>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁸³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17126957/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1717498/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9730294/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21699947/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23324619/>. İlgili bazı çalışmalar.

- 87) Aşıların en yaygın uygulanma yolu olan **intramüsküler (kas içi) enjeksiyon**, siyatik sinir hasarına sebep olabilmektedir (Mishra & Stringer, 2010; Ramtahal vd., 2006)¹⁸⁴. Hemşirelerin genel olarak, önerilen intramüsküler bölgeye enjeksiyon yapmama eğilimleri sebebiyle yaralanma ihtimali artmaktadır (Walsh & Brophy, 2011)¹⁸⁵.
- 88) **Çiçek hastalığı (smallpox) aşısı**¹⁸⁶, vaksinya (vaccinia) virüsü enfeksiyonlarına sebep olabilmekte ve bu enfeksiyonlar cinsel yolla diğer insanlara bulaşabilmektedirler (Said vd., 2013; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2013, 2010, 2007; Muzny vd., 2009)¹⁸⁷.
- 89) **Çiçek hastalığı aşısı**, diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda¹⁸⁸ kalp kası enflamasyonuna (myokardit) ve/veya perikardit enflamasyonuna sebep olmaktadır (Morgan vd., 2008; Ortega-Sanchez vd., 2008; Mora vd., 2009; Halsell vd., 2003; Sharma & Tak, 2011; C. L. Taylor & Eckart, 2012; Keinath vd., 2018)¹⁸⁹. Bu durum, kurbanın kalp yetmezliğinden veya kalp krizinden ölmesiyle sonuçlanabilmektedir.
- 90) **Günümüzde paralitik çocuk felcinin ve belki de genel olarak felcin en önemli kaynağı, oral çocuk felci aşıları (OPA) başta olmak üzere aşılardır** (Viktorova vd., 2018; Hull & Minor, 2005; Kinnunen vd., 1989; Uhari vd., 1989; Kinnunen vd., 1998; Hovi, 1995; S. J. Kim vd., 2007)¹⁹⁰. Çocuk felci aşıları,

¹⁸⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1742-1241.2009.02177.x>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16924999/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁸⁵ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2010.05527.x>. İlgili bir çalışma.

¹⁸⁶ <https://www.nytimes.com/2003/03/16/us/threats-responses-bioterror-threat-iraq-links-germs-for-weapons-us-france.html>, https://en.wikipedia.org/wiki/Operation_Dark_Winter. Çiçek hastalığının ortadan kalktığı yanlışlığına düşülmemelidir. ABD'nin elinde biyolojik silah olarak kullanılabilecek ve doğada bulunan çiçek hastalığı suşları bulunmaktadır. Hatta bence, Saddam Hüseyin'in sözüm ona ABD'ne yapacağı çiçek hastalığı biyolojik saldırısı bahane edilerek, çiçek hastalığı aşılması geri getirilmesi düşünüüyordu. Çiçek aşısının ABD askerlerine yapılmasının bir sebebi de, aşığı halka vermeden önce onlar üzerinde aşığı test etmektir. Bilmediğim bir sebepten ötürü, bu operasyon gerçekleştirilmemiştir. <https://www.ph.ucla.edu/epi/bioter/smallpoxvacjoltsexperts.html>. Bunun sebebi, modern çiçek aşısının ters tepkilerinin saklanamayacak kadar yüksek oranda ve şiddette olması olabilir. Ben hala ileriki bir zamanda bu tarz sahte bayrak biyolojik terörist saldırıyla çiçek hastalığının tekrardan hayatımıza sokulacağını düşünüyorum.

¹⁸⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24306023/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23446513/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20592687/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17476203/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19365178/>. İlgili bazı çalışmalar. Buradaki çiçek aşısı, günümüzde halklara yapılmayan, ABD Ordusu personellerinde kullanılan modern bir aşıdır, Edward Jenner'in aşısıyla aynı aşı değildir.

¹⁸⁸ Yazımda "diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda" derken, kastetmek istediğim şey, ilgili aşının diğer aşılarla göre daha yüksek oranda bu sağlık sorunlarına sebep olduğudur. Yoksa bu sağlık sorunlarına diğer aşılar da sebep olabilmektedir.

¹⁸⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18284365/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18284356/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19434043/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12824210/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22324207/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19181475/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29572367/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29925653/>, <https://academic.oup.com/jid/article/192/12/2033/838973>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2788248/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2569613/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9440401/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7796946/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2693609/>. İlgili bazı çalışmalar. Bu bilginin iki tarafı bulunmaktadır. İlki, resmi otoriteler tarafından kabul edilmesiyle alakalıdır. Bu kısımda, resmi otoriteler çocuk felci aşılarının, çocuk felcinin günümüzdeki ana kaynağı olduğunu kabul etmekte ama bunun sayısının aşırı düşük olduğunu söylemekte ve daha fazla sayıda çocuk felci aşısı yapılırsa bu sorunun ortadan kalkacağını iddia etmektedirler. Benim bu yazımda ortaya koyduğum ikinci taraf ise, çocuk felci aşılarının paralitik çocuk felcinin ana sebebi olduğu, ama teşhis kriterleri itibarıyla paralitik çocuk felcinin başka pek çok benzer paralitik hastalığı

paralitik çocuk felci vaka sayısını azaltmamıştır. İlk başlarda çocuk felcinin geniş klinik teşhis kriterleri sebebiyle, felçle sonuçlanan çocuk felci vakası, bütün çocuk felci vakalarının sadece binde birini (1/1000) oluşturmaktaydı¹⁹¹. Paralitik çocuk felci vakalarının gerçekten azalmasına sebep olan iki faktör; DDT ve benzeri nörotoksik pestisitlerin kullanımının zamanla önemli ölçüde azaltılarak tamamen durdurulması veya azaltılması ile çocuk felci teşhis kriterlerinin değiştirilerek teşhisin zorlaştırılması ve paralitik çocuk felci vakalarının, çocuk felci olmayan akut gevşek felç (NPAFP), Guillain-Barre sendromu (GBS), Çin felç sendromu, transvers miyelit (TM), viral menenjit, aseptik menenjit, spinal menenjit, koksaki virüsleri ve eko virüsleri enfeksiyonları gibi benzer başka sağlık sorunları arasında paylaştırılmasıdır (Vashisht & Puliyel, 2012)¹⁹².

91) Jonas Salk, Albert Sabin ve çocuk felci aşısını ilk geliştiren uzmanların büyük bir çoğunluğu, daha ilk başta üretim prosesindeki sorunlu arıtım prosesi yüzünden oral ve inaktive çocuk felci aşılarının paralitik çocuk felcine sebep olabileceğini ve onların ciddi seviyede kanserojen hücreler ve mikroplar içerdiklerini bilmekteydiler¹⁹³. 1961 yılında bu sorunun ortadan kaldırıldığı iddia edilse de, bağımsız yapılan çalışmalarda bunun böyle olmadığını gösteren ciddi bulgular bulunmaktadır. Bugüne kadar yüz milyonlarca kişi bu sorunlu aşılarla aşılanmışlardır¹⁹⁴. Özellikle 1950'den sonraki diğer aşı mucitleri ve onların aşıları hakkında da benzer durumlar söz konusudur.

92) Çevresel ortama yayılan çocuk felci aşısı virüsleri gibi bazı aşı mikropları, aşılanmamışların hastalanmasına sebep olabilmektedir (Morse vd., 1966)¹⁹⁵.

93) Hepatit B ve HPV aşıları¹⁹⁶, diğer aşılara kıyasla daha yüksek oranda MS gibi demiyelinizan otoimmün hastalıklara sebep olmaktadır (Mouchet & Bégaud, 2018; Le Houézec, 2014)¹⁹⁷. Aşıların sebep olduğu **Epstein-Barr virüsü (EBV)** aktivasyonunun, MS'in ana sebebi olabileceğine dair bulgular bulunmaktadır (Wandinger vd., 2000)¹⁹⁸.

94) Çin'deki bazı bölgeler gibi, ekolojik Hepatit B kontaminasyonun olduğu bölgeler hariç, yeni doğan bebeklerin Hepatit B hastalığına yakalanma ihtimalinin yok denecek kadar az olmasına ve Hepatit B risk grubunu oluşturanların ağır uyuşturucu kullanıcıları, hemofilikler (parafili olarak), seks işçileri ve bunlara hizmet veren sağlık personelleri olmasına rağmen (Zafrir vd., 2012; Geier vd., 2018;

teşhisleri arasında kaybolduğudur. Bütün aşılarda paralitik çocuk felcine sebep olabilmesinin sebebi ise, bütün aşılarda nörolojik hasar verme potansiyeline sahip olmasıdır. Çocuk felci aşıları dışındaki aşılarda genelinin, enfeksiyon sebebiyle paralitik çocuk felcine sebep olma ihtimali daha düşüktür.

¹⁹¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Iron_lung. İnsanları korkutarak çocuk felci aşısı olmaları için çekilmiş olan fotoğraflarda sık sık görülebilen, çocuk felcinin nefes alıp vermeyi sağlayan kasları felç etmesi yüzünden ömürleri boyunca demir akciğer (iron lung) kullanmak zorunda kalanların çoğunluğuna aslında çocuk felci aşısı sebep olmuştur. Günümüzde demir akciğerler artık bulunmasa da, aşılarda sebep olduğu aynı sorun için aynı işlevi sağlayacak hantal portatif mekanizmalar hala kullanılmaktadır.

¹⁹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22591873/>. İlgili bir çalışma.

¹⁹³ <https://youtu.be/7h1TYIT02rA>. İlgili bir video.

¹⁹⁴ Doğruyu söylemek gerekirse, kesin bir bulgu olarak kategorilemediğim için bu düşüncemi eklemedim. Ama bana göre, çocuk felci aşısının diğer pek çok aşıya kıyasla bile, onun baştan sona kocaman bir sahtekarlık olduğuna dair en ufak bir şüphe bulunmamaktadır.

¹⁹⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5953205/>. İlgili bir çalışma.

¹⁹⁶ MS'e daha yüksek oranda sebep olan aşılara yakın zamanda muhtemelen, mRNA türü COVID-19 aşıları da katılacaktır.

¹⁹⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29560597/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4266455>, <http://www.medalerts.org/analysis/archives/650/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁹⁸ <https://n.neurology.org/content/55/2/178>. İlgili bir çalışma.

Gallagher & Goodman, 2010; X. Wang vd., 2018; J. Yang vd., 2016)¹⁹⁹, toplam sağlığa fayda sağlama açısından, **anneye Hepatit B testi yapmadan bütün yeni doğanlara Hepatit B aşısı yapılmasının ne bilimsel ne de mantıksal hiçbir geçerli temeli bulunmamaktadır**^{200,201}.

95) Günümüzdeki aşılar arasında en tehlikeli aşı türü, HPV aşılardır^{202,203} (Tomljenovic vd., 2013; X. C. Liu vd., 2016)²⁰⁴. HPV aşının, rahim ağzı veya başka tür bir kansere karşı etkili olduğunu gösteren hiçbir tutarlı bilimsel veri bulunmamaktadır. HPV aşılarının aksine, pap smear testinin rahim ağzı kanserini engellemede çok daha etkili ve güvenli olduğu kanıtlanmıştır. **HPV aşısı**, diğer aşılara kıyasla daha yüksek oranda senkopa, venöz tromboembolik olaylara (Slade vd., 2009)²⁰⁵ ve postural ortostatik taşikardi sendromuna (POTS) (Brinth vd., 2015)²⁰⁶ sebep olmaktadır. HPV aşısının, kadınların yumurtalıklara zarar verip Prematür overyan yetmezliğe (POI) sebep olarak, kalıcı kısırlığa (bir çeşit erken menapoz) sebep olma ihtimali bulunmaktadır (D. T. Little & Ward, 2014; Colafrancesco vd., 2013; DeLong, 2018)²⁰⁷. VAERS verilerine göre, **mRNA türü COVID-19 aşıları** çok yakın bir gelecekte, en tehlikeli aşı türü unvanını HPV aşılarının elinden alacaktır.

96) DPT aşısı, diğer aşılara kıyasla daha yüksek oranda ani bebek ölümü sendromuna (ABÖS) sebep olmaktadır (Aaby vd., 2018; Werne & Garrow, 1946; Srinivas vd., 2017; Aaby vd., 2004; Walker vd.,

¹⁹⁹ <https://www.aapsonline.org/testimony/hepbcom.htm>. İlgili risk, yeni doğanlar için hipotetik olarak milyonda birden daha düşüktür. Yani ilgili risk bundan daha düşük de olabilir. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22235045/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329213/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21058170/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29751176/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27501128/>. Ama Hepatit B aşısının, hepatit B'den çok daha ölümcül ve kalıcı ters tepkilere sebep olma ihtimali, bu hipotetik orandan karşılaştırılamayacak kadar çok daha yüksektir.

²⁰⁰ Benim şahsi fikrim, hepatit B aşısının yeni doğan bebeklere aynı gün yapılması ve hepatit B aşısının aşılar arasında en tehlikeli aşılarından biri olması sebebiyle, onun toplamda insanlara en fazla kalıcı hasar veren aşı olduğudur. Bu kapsamlı çalışmam sonucunda, aşılarla ilgili hala inanmakta zorlandığım uygulamalardan biri, bütün yeni doğanlara kayıtsız şartsız hepatit B aşısı yapılmasıdır. Şahsi fikrime göre bu uygulama, hiçbir aşıda olmasa bile bu aşıda, bebeklere bir biyosilah aracılığıyla gerçekleştirilen bir cinayet teşebbüsüdür.

²⁰¹ Bir başka anlamadığım ve hala sebebini araştırdığım mevzu ise eğer bebekte hepatit B varsa ona hepatit B aşısını yapmaya ne gerek olduğudur? Hepatit B aşısı, çoğu aşıda olduğu gibi profilaktik (önleyici) bir tedavi değil midir? Hepatit B aşısı, sadece anne hepatit B pozitif ve bebek hepatit B negatifse yapması daha mantıklı değil midir? Ama zaten bebek hepatit B negatifse aşı yapmaya ne kadar gerek vardır? Bu durum diğer önleyici aşılar da geçerlidir.

²⁰² Bu liderliği yakın zamanda mRNA türü COVID-19 aşıları alacak gibi gözükmemektedir. Gerçi mRNA türü COVID-19 aşıları teknik olarak zaten aşı olmadıkları, deneysel genetik kemoterapi türü kanser tedavileri oldukları için, HPV aşıları bir süre daha bu liderliği sürdürmeye devam edeceği de iddia edilebilir. Bizim ülkemizde ayrıcalıklı belirli bir zümrenin akıllılık ettiklerini zannederek Pfizer-BioNTech'in mRNA türü aşısını olduklarını duyduğumda kıs kıs gülmüş bulunmaktayım. Neyseki en azından yazım sayesinde, eğer 20 - 30 yıl sonra Alzheimer hastalığına yakalanırlarsa, bunun en muhtemel sebebini öğrenmiş olacaklardır –tabi o zamana kadar mRNA aşısının başka bir ciddi ters tepkisini tecrübe etmeyecek kadar yaşayabilirlerse.

²⁰³ Benim buradaki şahsi fikrim, Kabal'ın, bebekken ve çocukken yapılan aşılarla sağlığını yeterince yok edemedikleri gençlere direk olarak ciddi hasar vermelerini sağlayacak bir aşıya ihtiyaç duyması itibarıyla, HPV aşısını ortaya çıkardığıdır.

²⁰⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23369430/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16002036>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁰⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19690307/>. İlgili bir çalışma.

²⁰⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25882168/>. İlgili bir çalışma.

²⁰⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4528880/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23902317/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889622/>. İlgili bazı çalışmalar.

1987; Puliye & Sathyamala, 2018)²⁰⁸. Bu zararlı etkiye rağmen, DTP aşısı etkisizdir (J. D. Cherry, 2019a; Tanriover vd., 2014; Castagnini vd., 2012; Koepke vd., 2014; T. Tan vd., 2005)²⁰⁹.

97) KKK aşısı²¹⁰ gibi insan f3tal DNA'sı içeren aşılar, diğler aşıların çoğunluğuna kıyasla daha yüksek oranda otizm ve otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sebep olmaktadır. KKK aşısının beklenilenden 2.000 kat daha yüksek yaralanma oranından 3t3r3 Japonya'da resmi olarak 3nerilen aşı çizelgesinden kaldırılmıřtır²¹¹. KKK aşısı, b3t3n sorunlarına rağmen etkisi gayet d3ř3k bir aşıdır ve kızamığın kendisine sebep olabilmektedir (Poland & Jacobson, 1994; Rosen vd., 2014; D. L. Wood & Brunell, 1995; De Serres vd., 2013; Roy vd., 2017; Z. Wang vd., 2014; Coetsee vd., 1994)²¹². KKK aşısı ile aşılanmış anneler, aşılanmamış annelere kıyasla bebeklerine daha d3ř3k seviyede bir antikor koruması sağlamaktadırlar (Waaijenborg vd., 2013; Zhao vd., 2010)²¹³.

98) KKK aşısı, diğler aşılara kıyasla daha yüksek oranda enflamatuar barsak hastalıklarına sebep olmaktadır (Patriarca & Beeler, 1995; Wakefield vd., 1998; Wakefield, 2002; Wakefield vd., 2002)²¹⁴. KKK aşısının sebep olduğu barsak enflamasyonu, otizm ve OSB'nin 3nemli sebeplerinden biridir (Kawashima vd., 2000)²¹⁵.

99) Kızamık aşısının, subakut sklerozan panensefalit'e (SSPE) sebep olabildiğine dair bulgular bulunmaktadır (Dodson vd., 1978; Connolly vd., 1967; Baublis & Payne, 1968)²¹⁶.

100) Kızamıkçık aşısı, diğler aşılara kıyasla daha yüksek oranda artrit gibi eklem hastalıklarına sebep olmaktadır (Howson vd., 1992; L. Z. Cooper vd., 1969; A. J. Tingle vd., 1986; A. Tingle vd., 1984; A.

²⁰⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5868131/>,
<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/286701>,
<https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/view/470>,
<https://academic.oup.com/ije/article/33/2/374/715842>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1647245/pdf/amjph00259-0017.pdf>,
<https://www.researchgate.net/publication/319707034> Infanrix hexa and sudden death a review of the p
eriodic safety update reports submitted to the European Medicines Agency. İlgili bazı alışmalar.

²⁰⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30793754/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24814432>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22075790/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24903664/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15876918/>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹⁰ https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/m/mmr_ii/mmr_ii_pi.pdf. Merck'in KKK aşısının ABD prospekt3s3nde "6 ADVERSE REACTIONS" kısmında bile "Beyin İltihabı (Encephalitis)"na sebep olabildiğini yazmaktadır. Bilin bakalım otizm ve OSB'ye ne neden olabilmektedir? Ne gizem ama (!)

²¹¹ <https://childrenshealthdefense.org/news/vaccines/japan-leads-the-way-no-vaccine-mandates-and-no-mmr-vaccine-healthier-children/>. İlgili bir kaynak.

²¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8053748/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24585562/>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC172858/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23264672/>,
<https://jcm.asm.org/content/jcm/55/3/735.full.pdf>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24586717/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7740350/>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4043230/>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2874774/pdf/1743-422X-7-87.pdf>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹⁴ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(95\)90810-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(95)90810-2/fulltext),
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/fulltext),
<https://www.nature.com/articles/4001178>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11929383/>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10759242/>. İlgili bir çalışma.

²¹⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/76766/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4163906/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4880323/>. İlgili bazı alışmalar.

J. Tingle vd., 1985; Chantler vd., 1982)²¹⁷. Kızamıkçık aşısının fetüse zarar verme eğilimi sebebiyle özellikle hamileler için tehlikelidir (Boniuk, 1975; Siegel, 1976; Preblud vd., 1981)²¹⁸.

101) Kabakulak aşısı, diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda aseptik menenjitte sebep olmaktadır (Perez-Vilar vd., 2018; Miller vd., 1993; Nagai vd., 2007; Canadian Medical Association, 1988)²¹⁹.

102) Suçiçeği (varisella) aşısının etkisi yetersizdir (G. S. Goldman & King, 2014)²²⁰, kısa sürelidir ve etkililik süresi tam olarak bilinmemektedir. Suçiçeği aşısı, Zona hastalığının gerçekleşme oranını arttırabilmektedir (Kelly vd., 2014; M. S. Patel vd., 2008)²²¹. Buna rağmen, suçiçeği aşısı yaşlılarda hastaneye yatırılma oranını 15 kat, ölüm oranını 20 kat arttırmaktadır (G. S. Goldman & King, 2013)²²². Birleşik Krallık gibi bazı ülkeler, suçiçeği aşısının yararsızlığından ötürü onu rutin aşılama çizelgesine katmamışlardır (Pierson vd., 2011)²²³.

103) Suçiçeği (varicella zoster) aşısı gibi özel tedarik zinciri ve depolama gerektiren aşıların bozulma oranları, diğer aşılarla göre daha yüksektir.

104) Zona (herpes zoster) aşısı, aşılananlarda zona hastalığına ve göz hasarına (nekrotizan retinit), zona aşısıyla aşılananların başkalarına suçiçeği hastalığıyla enfekte etmesine sebep olabilmektedir (Pierson vd., 2011)²²⁴. Bir zona aşısı olan Merck'in Zostavax aşısının verdiği zararlar, aşının aşırı düşük etkililiği ve böylesine düşük bir etkililiğe rağmen tehlikesi sebebiyle, hukuk şirketleri aracılığıyla Merck'e sınıf eylemi davaları (class action lawsuit) açılmıştır²²⁵.

²¹⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1520764/>, <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/503164>, <https://ard.bmj.com/content/45/2/110>, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(84\)91975-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(84)91975-5/fulltext), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4031558/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673682923984>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/773881/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1251853/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7265443/>. İlgili bazı çalışmalar.

²¹⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17306205>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S014067369391069X>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X05013149>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1267543/>. İlgili bazı çalışmalar.

²²⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4363126/>. İlgili bir çalışma.

²²¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25345520/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18999945/>. İlgili bazı çalışmalar.

²²² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3759842/pdf/main.pdf>. İlgili çalışma.

²²³ <https://www.bbc.com/news/uk-40592297>. İlgili bir haber. BBC'deki habere göre, NHS, suçiçeği aşısını çocukluk dönemi aşı çizelgesine eklememesinin sebebi, yetişkinlerde daha ciddi enfeksiyon riskini arttıracığı için olduğunu söylemektedir.

²²⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3096786/>, <https://www.dmlawfirm.com/shingles-vaccine-eye-injury/>, <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/merck-admits-shingles-vaccine-can-cause-eye-damage-and-shingles>, <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/scientists-prove-those-vaccinated-for-shingles-can-infect-others-with-chicken-pox>, <https://thewrightlawyercorpus.com/zostavax-dangerous-vaccine-that-harms/>. İlgili bazı kaynaklar.

²²⁵ <https://usclaims.com/news-and-tips/merck-to-face-growing-number-of-zostavax-lawsuits/>, <https://www.prescriptiondrugjournal.com/zostavax-lawsuit/>. İlgili bazı kaynaklar.

- 105) Pnömonokok aşısı (Prevnar 13 vd.),** zatürreye karşı etkili olmadığı gibi, tam tersine zatürreye yakalanma ihtimalini arttırmaktadır (Vila-Corcoles vd., 2018; Lopes vd., 2009; J. Y. Song vd., 2015; Dear vd., 2003)²²⁶.
- 106) BCG (tüberküloz) aşısı,** kız bebekler ve çocuklarda diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda ölüm oranını (mortalite) arttırmaktadır (Aaby vd., 2016; Moulton vd., 2005; Roth vd., 2010)²²⁷.
- 107) BCG (tüberküloz) aşısı,** diğer aşılarla kıyasla daha yüksek oranda lenfadenite (lenf düğümü enflamasyonu) sebep olmaktadır (Venkataraman vd., 2015; Nissen vd., 2016)²²⁸. Tüberküloza karşı koruma sağlaması gereken BCG aşısı, tüberküloza karşı koruma sağlamamaktadır (Karonga Prevention Trial Group, 1996; Tuberculosis Research Centre (ICMR), 1999)²²⁹.
- 108) İnfluenza aşısı,** daha tehlikeli influenza türlerine karşı heterosubtipik bağışıklığın (HSI) gerçekleşmesini önleyebilmektedir (Bodewes vd., 2012; Bodewes, Kreijtz, Baas, vd., 2009; Bodewes, Kreijtz, & Rimmelzwaan, 2009)²³⁰. Bu durum, yaklaşık her 7 - 10 yılda bir gerçekleşen influenza salgınlarındaki paradigma değişimi itibarıyla, pandemi suşları başta olmak üzere, kişinin yeni influenza hastalığını ölümcül derecede ağır geçirmesine sebep olabilmektedir.
- 109) İnfluenza ölüm sayıları aşırı derecede abartılıdır. Gerçek influenza ölüm sayıları çok daha düşüktür.** İnfluenza ölümleri aslında zatürre ve influenza aşısı ölümleridir²³¹. Bunun muhtemel sebebi, influenza aşılarının varlığına bir sebep sunarak onların gereksizliklerini ve zararlarını saklamaya çalışmaktır.

²²⁶ <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-018-3096-7>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20140352/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25540271/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14583920/>. İlgili bazı çalışmalar.

²²⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27856947/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16185228/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20231251/>. İlgili bazı çalışmalar.

²²⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4582770/>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16300974>. İlgili bazı çalışmalar.

²²⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8691924/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10573656/>. İlgili bazı çalışmalar.

²³⁰ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19440239>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12006329>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1473309909702634>. İlgili bazı çalışmalar.

²³¹ <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/05/090519172045.htm>,
<http://mercola.fileburst.com/PDF/NVICCHART-InfluenzaPneumoniaDeaths1940-2010.pdf>. Bazı kaynaklar.
https://www.cdc.gov/flu/about/burden/index.html?CDC_AA. CDC'nin kendisi bile influenza ölüm sayılarının tahmin olduğunu söylemektedir. COVID-19 Psikolojik Operasyonu sırasında influenza ölümlerinin neredeyse sıfıra –yani gerçek sayısına– inme sebebi, bu ölümlerin COVID-19 ölümlerine kaydırılarak COVID-19 ölüm sayılarının şişirilmesini sağlamaktır. İnfluenza ölümlerinin hemen hemen hepsi ve COVID-19 ölümlerinin kayda değer bir kısmı gerçekte bir komorbidite olarak zatürre ölümleridir ve genelde bu tarz zatürre ölümlerinin arkasında başka sağlık sorunları bulunmaktadır. https://en.wikipedia.org/wiki/End-of-life_care. Ölüm döşğinde olan insanların en muhtemel ölüm sebebi, zatürre (solunum yetmezliği de olabilir) veya kalp yetmezliğidir. Ancak prosedürler, personelin tembelliği, resmi kategorileme, evrak bazında kolaylık, malpraktisi saklama gibi çeşitli sebeplerden ötürü ölüm sebepleri, ölüme sebep olan asıl sağlık sorunu yerine zatürre şeklinde tanımlanabilmektedir.

- 110)** 2009 Domuz Gribi Salgını [(H1N1)pdm09] sırasında kullanılan **H1N1 (Influenza A virüsü alt tipi H1N1) domuz gribi aşısı**, diğer aşılarla kıyasla 25 kat daha yüksek oranda narkolapsiye sebep olmaktadır (Szakacs vd., 2013; Kothare & Wiznitzer, 2013; Partinen vd., 2014; Lind vd., 2014)²³².
- 111)** **Hib (menenjit) aşısı** başta olmak üzere, viral kaynaklı **tip 1 diyabete (tip 1 Diabetes mellitus, şeker hastalığı)** aşılar da sebep olabilmektedir (Arumugham, 2017; Classen & Classen, 1999; Wahlberg vd., 2003; Otten vd., 1984; Patan, 1968; Ehrengut, 1970)²³³. Bunun olası mekanizması, aşılardaki viral patojenlerin veya onların oluşturduğu antikörlerin pankreasta otoimmün tepki yaratması sonucunda, ona kronik biçimde hasar vermesi olarak görülmektedir.
- 112)** **Hib aşısı**, evrimsel baskı mekanizmasıyla Hib'in daha tehlikeli suşlarının sayısının artmasına sebep olarak, toplumda menenjitin gerçekleşme oranını azaltmak yerine arttırabilmektedir (Rubach vd., 2011; Ribeiro vd., 2003; Shuel vd., 2011; Sadeghi-Aval vd., 2013; H. J. Adam vd., 2010; Zanella vd., 2011)²³⁴.
- 113)** Deneyisel şarbon aşısı gibi **skualen ve alüminyum adjuvanlı aşılar**, Körfez Savaşı Sendromuna (GWS) sebep olabilirler (Asa vd., 2002, 2000; Schumm vd., 2002; Israeli, 2012; Petrik vd., 2007)²³⁵.
- 114)** Bazı aşılar **apoptoz türü hücre ölümüne** sebep olabilmektedir (Hamza vd., 2012; Makani vd., 2002; Dupuis vd., 2001; Humphrey vd., 2005; Sawai & Domae, 2009)²³⁶.
- 115)** Aşılar ciddi derecede **mitokondriyal hasar** verebilmektedir (Makani vd., 2002; Ohlsson vd., 2013)²³⁷. Mitokondriyal hasar, oksidatif stress ve otizm arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır (Napoli vd., 2013; Dua vd., 2010; Shoffner vd., 2010; Humphrey vd., 2005; V. Kumar & Gill, 2014)²³⁸.
- 116)** **Aşılardaki toksik metaller ve endokrin bozucular**, fetüslerde kalıcı epigenomik değişiklikler gerçekleştirerek pek çok sağlık sorununa sebep olabilir. Aşılardaki endokrin bozucuların hipotetik

²³² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23486871/>, <https://n.neurology.org/content/80/14/1276>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24849861/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24485154/>. İlgili bazı kaynaklar. 2009 Domuz Gribi Salgınına sebep olan mikrop ortadan kaldırılmamıştır. Peki neden onun aşılmasına devam edilmemiştir? Çünkü onun etkisi diğer pek çok aşının aksine saklanabilir değildi.

²³³ <https://zenodo.org/record/1034775>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1116914/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14679101/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6385957/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5739326/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4392770/>. İlgili bir çalışma.

²³⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21888789/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12508153/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21134777/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24421786/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20398617/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21945960/>. İlgili bazı çalışmalar.

²³⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12127050/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10640454/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12061608/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22235052/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17114826/>. İlgili bazı çalışmalar.

²³⁶ <https://link.springer.com/article/10.1007/s10495-011-0690-1>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12140745/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11592066/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15869795/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19041633/>. İlgili bazı çalışmalar.

²³⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23992993/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12140745/>. İlgili bazı çalışmalar.

²³⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3570390/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19766695/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19773461/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15869795/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24560992/>. İlgili bazı çalışmalar.

olarak, cinsiyet dismorfisine sebep olarak bir insanın bebeklikten itibaren homoseksüel veya transseksüel olmasına sebep olma ihtimali bulunmaktadır (Bommarito vd., 2017; Miesen vd., 2016; Percy vd., 2016; Hood, 2005)²³⁹. Bu, biyolojik sosyal kontrolün örneklerinden biridir.

- 117)** Otizm, otoimmünlük, nörolojik hasar gibi, özellikle aşılarla ilişkilendirilen sağlık sorunlarının tek sebebi aşılardır değildir. Bu sağlık sorunlarına başka pek çok etken sebebi olabilmekle birlikte, aşılardır bunların ortaya çıkış sebeplerinin en önemli **çevresel faktörüdür**.
- 118)** Aşı hasarının, **yıkıcı psikolojik ve sosyal etkileri** genel olarak gözden kaçmaktadır. Aşı hasarının yarattığı yıkım nedeniyle, pek çok insan asosyalleşmekte, mutsuzlaşmakta, yakınları tarafından tek suçlu olarak suçlanmakta, hayattan kopmakta, herkes gibi normal bir hayat yaşama hakkı elinden alınmakta ve hatta, intihar etmektedir. Sadece ciddi aşı hasarına uğrayanlar değil, onların yakın çevresi de benzer sorunlardan muzdarip olmaktadır ve insanların tahmin edebileceklerinden daha yüksek oranda, ailelerin parçalanmasına sebep olmaktadır. En ilginç ise, bunların çoğu, insanlar bunun sebebinin aşılardır olduğunu bilmeden gerçekleşmektedir.
- 119)** Aşıların bütün **hasar verme mekanizmaları** daha bilinmemektedir ve bilinen hasar verme mekanizmalarının kayda değer bir kısmı tamamen açığa çıkarılamamıştır. Aşılar, daha tıptır litarütürüne girmemiş hastalıklara dahi sebep olabilmek potansiyeline sahiptirler. Bunun en önemli sebebi, aşı ve diğer ilaçların araştırmalarının ana finansörü olan Büyük İlaç Endüstrisinin, bu tarz kendisine zarar verebilecek bilimsel çalışmaları ve araştırmaları finanse etmekten elinden geldiğince kaçınmasıdır.
- 120)** Aşı hasarının gecikmeli ve saklı yapısı, yetersiz bilgi, yetersiz tespit metotları, dezenformasyon, propaganda gibi çeşitli sebeplerden dolayı, spesifik olarak bakılmadıkça **aşılar ve aşıların verdikleri hasarlar arasında bağlantı kurulması güçtür**. Bu sebeple, aşı hasarına uğrayan çoğu kişi aşı hasarına uğradıklarını bile hiçbir zaman öğrenemezler ve bunu öğrenseler bile, uğradıkları hasarları kanıtlayarak tazminat almaları gayet güçtür.
- 121)** **Aşı hasarlarının gecikmeli ve saklı yapısından dolayı**, eğer ortada çok bariz bir aşı hasarı varsa ve ama onun nedeni açıkça tespit edilmediyse, bu aşı hasarının sebebi olarak ya tesadüf (genelde genetik denilerek) ya da aşı hasarına uğrayan çocukların ebeveynleri olarak gösterilir (sarsılmış bebek sendromu, kötü beslenme, çocuğa ilgi göstermeme veya ona kötü davranma gibi). Bazen ebeveynler, çocuklarının yaralanmasından veya ölmesinden bile sorumlu tutularak hapse atılabilmektedirler.
- 122)** **Aşı ters tepkilerinin ve yan etkilerinin kayda değer bir kısmı**; aşı üreticileri, onları denetleyen resmi devlet kurumları ve bilim insanları tarafından **resmi olarak kabul edilmektedir** ve bunların önemli olanlarının makul bir kısmı detaylı aşı prospektüslerinde bulunmaktadır. Resmi oluşumların bu ters tepkilere karşı ortaya koyduğu argüman, aşı ters tepkilerinin toplam faydaya kıyasla göz ardı edilebilir düzeyde olduğudur.

- 123)** Aşılar, üretim sürecinin fiziki şartları itibarıyla bilinen ve bilinmeyen mikroplar ve toksik maddelerle kontamine olabilmektedir ve genellikle de olurlar. Özellikle, kültür besiyeri kullanılan aşılar da kullanılan hücrelerdeki kontaminasyonları tam olarak engelleyebilmek mümkün değildir. **Günümüzdeki aşılar içerisindeki bilinen en tehlikeli maddeler; tam veya kalıntı haldeki DNA/RNA'lar, rekombinant mikroplar, insan DNA/RNA'sını kalıcı olarak değiştirebilen sentetik maddeler, kontamine mikroplar, skualen gibi nano yağ emülsiyonları, alüminyum, cıva (thimerosal), formaldehit, polisorbata 80, diğer benzeri maddeler ve daha ne oldukları tanımlanamamış maddelerdir. Aşılar, ksenobiyotik (xenobiotic) maddelerle doludurlar. Dünya üzerindeki hiç kimse aşıların içerisinde tam olarak ne olduğunu bilmemektedir.**
- 124)** Aşılarıdaki önemli etken bileşenlerin miktarları, çoğunlukla bilimsel araştırmalar ve resmi kurumlarca belirlenen **güvenlilik sınırlarının** yüzlerce ve hatta binlerce kat üstünde olabilmektedir (de Oliveira vd., 2010; McFarland vd., 2020; Deisher vd., 2015; Parran vd., 2005)²⁴⁰. **Aşılarıdaki alüminyum ve cıva bileşiklerinin** beyin hasarı başta olmak üzere, vücuda pek çok çeşitli hasarlar verebildiği bilimsel araştırmalar sayesinde kesin olarak bilinmektedir (Duszczyk-Budhathoki vd., 2012; Havarinasab vd., 2004; Parran vd., 2005; Geier vd., 2009; Shaw vd., 2013; V. Kumar vd., 2008; Gherardi vd., 2001)²⁴¹. Vücuda enjekte edilen aşı bileşenlerinin bir kısmı, ömür boyu vücutta kalmaktadır. **Aşılarıdaki alüminyum ve cıva bileşiklerinin, verdikleri hasar açısından, ölçekleri (boyutlar), dozdan daha önemli bir etkidir** (Crépeaux vd., 2017)²⁴². Aşı çizelgesindeki aşıların bileşenlerin toplam miktarı alındığında ise, bu bileşenlerin bazılarının miktarları güvenlik limitlerine kıyasla astronomik boyutlara ulaşmaktadır. Cıvanın, aşırı düşük dozlarda dahi gen ekspresyonunu değiştirebildiğine dair bulgular bulunmaktadır (Beauvais-Flück vd., 2017)²⁴³.
- 125)** **Thimerosal**, ABD'inde toplumun tepkisi nedeniyle çoğu aşından **adjuvan** olarak çıkartılmasına rağmen, bazı aşılarıda **adjuvan ve/veya koruyucu**²⁴⁴ olarak kullanılmaya devam edilmektedir. Adjuvan olarak thimerosalın yerini genel olarak bazı **alüminyum bileşikleri** almıştır ve bunlar thimerosaldan daha az zararlı değildirler. Alüminyum sadece bir adjuvan değil, aynı zamanda bir antijendir (R. Levy vd., 1998)²⁴⁵. Alüminyum şelasyonu için silikon (Si(OH)₄) bakımından zengin

²⁴⁰

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20467015/>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X19305784>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26103708/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15843506/>,
https://www.epa.gov/sites/production/files/2016-06/documents/npwdr_complete_table.pdf. İlgili bazı kaynaklar. Özellikle ebeveynler bu konuda gayet komik denebilecek yalanlarla kandırmaya çalışmaktadırlar. Örneğin, aşılarıdaki thimerosalın orta boydaki bir balıkta bulunandan daha fazla cıva içermediği ve aşılarıdaki cıva türünün balıktaki cıva türünden daha güvenli olduğu veya anne sütündeki alüminyum miktarının aşılarıdaki alüminyum miktarından daha fazla olduğu gibi makul gözükene, biraz doğruluk içeren ama sonuç olarak alenen söylenen yalanlar örnek gösterilebilir.

²⁴¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3264864/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14736497/>,
<https://academic.oup.com/toxsci/article/86/1/132/1654176>,
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02772240802246458>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013413001773>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18691561/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11522584/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁴² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27908630/>. İlgili bir çalışma.

²⁴³ <https://www.nature.com/articles/s41598-017-08515-8>. İlgili bir çalışma.

²⁴⁴ Günümüzde aşılarıda thimerosal ana olarak bakteri öldürücü olarak kullanılmaktadır. Ama işin komik tarafı, thimerosal bakteri öldürmekte bile o kadar da etkili değildir. Ama neyi öldürmekte gayet etkilidir bilir misiniz: Sinir hücreleri.

²⁴⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9629674/>. İlgili bir çalışma.

mineral suyunun etkili olabildiğine dair bulgular bulunmaktadır²⁴⁶. Günümüzde pek çok yeni adjuvan geliştirilmiştir ve geliştirilmeye devam edilmektedir.

126) Aşılardaki adjuvanlar, adjuvanların neden olduğu otoimmün/inflamatuvar sendroma (ASIA) sebep olabilmektedir (Perricone vd., 2013; Shoenfeld, 2013; Shoenfeld & Agmon-Levin, 2011; Watad vd., 2018)²⁴⁷.

127) Aşılar, genel olarak önlemeye çalıştıkları hastalıklardan ve sağlık sorunlarından daha tehlikelidirler. Çocukluk dönemi hastalıkları başta olmak üzere, aşıların önlemeye çalıştığı hastalıkların genelini hafif, orta düzey hastalıklardır ve günümüzün tıbbında fazla zorlanılmadan tedavi edilebilmektedirler. Ama aşıların verdiği hasarların kayda değer oranda kalıcı olma ihtimali bulunmaktadır. Aşı yapılması kararının verilmesiyle ilgili yapılacak risk değerlendirmesinde buna göre düzenlenmiş uygun bir ağırlıklı puanlama kullanılmalıdır.

128) Kızamık, kızamıkçık, kabakulak gibi **çocukluk dönemi hastalıklarının** tecrübe edilmesi, kanser (Wrensch vd., 1997; Russell & Peng, 2009; Castleton vd., 2014; Cramer vd., 2010; Russell vd., 2014)^{248,249}, kardiyolojik sorunlar (Kubota vd., 2015)²⁵⁰, MS, astım gibi alerjik solunum yolu hastalıkları, alerjiler (Kucukosmanoglu vd., 2006; Silverberg vd., 2012)²⁵¹ gibi ciddi sağlık sorunlarına karşı ömür boyu süren daha güçlü bir bağışıklık kazanılmasını sağlamaktadır (Johnston & Openshaw, 2001; Albonico vd., 1998; Hoption Cann vd., 2006; Olszak vd., 2012)²⁵². Bunun bir sebebinin, insan genomunun bir kısmının direk olarak mikropların sağladığı genetik materyallerden oluşması olduğu düşünülmektedir²⁵³. Bunun daha net başka bir sebebi ise, çocukluk dönemi hastalıklarının, daha genel bağışıklık sistemi tepkisi veren Th1 hücrelerini eğitirken, aşıların daha spesifik ve odaklı tepki veren Th2 hücrelerini eğitmesi ve Th2 yollarının, ana olarak fagositoz (phagocytosis) mekanizmasıyla çalışan Th1 hücrelerini baskılamasıdır. **Aşılamaların çocukluk dönemi hastalıklarını önlemesinin, toplamda sağlık için yararlı olup olmadığı daha fazla araştırılması ve tartışmaya açılması gereken bir konudur.**

²⁴⁶ <https://youtu.be/JKfbkeQyw84>. İlgili bir kaynak.

²⁴⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24238833/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662178/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20708902/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28741088/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁴⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9098175/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926122/>, [https://www.cell.com/molecular-therapy-family/molecular-therapy/fulltext/S1525-0016\(16\)35657-X](https://www.cell.com/molecular-therapy-family/molecular-therapy/fulltext/S1525-0016(16)35657-X), <https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/05/15/womans-cancer-killed-by-measles-virus-in-unprecedented-trial/>. İlgili bazı kaynaklar. Kızamık virüsünün laboratuvar ortamında kanser hücrelerini öldürebildiği gösterilmiştir, ancak daha kesin olarak kanıtlanmamıştır ve bunun mekanizması daha tam olarak bilinmemektedir. Ancak bir şey biliyorsam, bu gerçekten gayet etkili bir kanser tedavisi olacaksa ya onun halka hiç sunulmayacağı ya da bir şekilde kısıtlanmış bir biçimde sunulacağıdır. Burada daha çok göstermek istediğim şey, çocukken kızamık hastalığını geçirmenin genel olarak yararlı bir olay olduğudur. Acaba kanser hastalarının, doğal kızamık hastalığına sahip çocuklarla temasından ne gibi bir sonuç ortaya çıkar?

²⁴⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2951028/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24835528/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁵⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26122188/>. İlgili bir çalışma.

²⁵¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16854347/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22017482/>. İlgili bir çalışma.

²⁵² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119618/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9824838/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16490323/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3437652/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁵³ Yani bir nevi doğa, genomumuzu programlayıp yükselterek, normalde aşıların yapması gereken şeyi zaten yapmaktadır. Çocukluk dönemi hastalıklarının sağladığı yararlarından yukarıda bahsettiklerimden çok daha fazla olduğuna inanıyorum.

- 129) Aşıların bütün sorunlarına rağmen, **herkese ayırım yapılmadan rutin bir biçimde uygulanan ve öncül test sonuçlarına göre uygulanmayan “tedaviler”dir**²⁵⁴.
- 130) Eldeki veriler ışığında Halk Sağlığı açısından, güvenli olmamaları ve/veya etkili olmamaları sebebiyle **Türkiye Cumhuriyeti’ndeki Ulusal Aşı Çizelgesinden** kaldırılması tartışmaya açılması gereken başlıca aşılar; Hepatit B (kalıcı hasar verebiliyor ve gereksiz), çocuk felci aşıları (çocuk felcine sebep olabiliyor), DaBT-IPA-Hib (patolojik Rus ruleti ve ABÖS), KKK (yüksek oranda beyin hasarına sebep olabiliyor ve gereksiz), BGC (etkisiz ve gereksiz), suçiçeği (etkisiz, gereksiz ve ileride Zona hastalığına sebep olabiliyor) aşılarıdır. Yaklaşık 3 yaşına denk gelen, temel nöral/beyin yolların gelişimi tamamlanmadan önce bir çocuğa herhangi bir aşı yapılmasının yasaklanması tartışmaya açılmalıdır.
- 131) Aşıların gerçekten güvenli ve etkili oldukları kanıtlanana kadar, bütün **aşıların lisanslarının iptal edilmesi** tartışmaya açılmalıdır (Holcomb, 2009)²⁵⁵.
- 132) Aşıların en çok zarar verdiği meslek grupları, **sağlık çalışanları ve askeri personeldir**. En tehlikeli deneysel aşıların en çok test edildiği ve aşı hasarlarının en fazla kümelendiği meslek grubu askeri personeldir.
- 133) Sağlık çalışanlarına influenza aşısı yapılmasının, hastaları yeterli miktarda influenzadan koruduğu iddiasının hiçbir geçerli temeli bulunmamaktadır (Serres vd., 2017; R. E. Thomas vd., 2016; Dionne vd., 2016)²⁵⁶.
- 134) **Aşı üretim prosesi, günümüzdeki teknolojik imkanlara ve yüksek kalite standartlarına rağmen hala tam olarak kontrol edilmesi mümkün olmayan, gayet kaba bir üretim prosesidir**²⁵⁷. Bu sebeple, aşıların bileşenleri ve bileşen miktarları, aşı üreticilerinin aşı prospektüslerinde resmi olarak bildirdiklerinden aşırı biçimde farklılıklar gösterebilmektedir. Öyle ki, aynı parti üretimde arka arkaya üretilmiş iki aşı bile birbirlerinden muazzam derecede farklılık gösterebilir. Genel olarak, aşıların içerisindeki tehlikeli maddelerin miktarları çoğunlukla uluslararası standartlarda ve resmi kurumlarca belirlenmiş olan resmi limitlerin bile çok daha üstündedir.
- 135) Aşıların üretim prosesinde kullanılan hücre dizileri ne kadar hızlı ve sürekli çoğalma özelliğine sahiplerse kullanıldıkları aşıların üretim masraflarını o kadar azaltmaktadırlar. **Yani, Hayflick limiti itibarıyla, aşı üretim prosesinde kullanılan hücre dizileri ne kadar yüksek oranda kanserojenlerse aşı üreticileri için o kadar faydalıdır ve bir hücre dizisi ne kadar çok ve uzun süre çoğalırsa zamanla o kadar kanserojen hale gelmektedir.**
- 136) **Aşılar, yetersiz etkililik oranları, kısa etkililik süreleri ve suni immün tepkinin sınırlılıkları sebebiyle anlamlı bir sürü bağışıklığı oluşturmazlar ve hiçbir zaman da büyük insan**

²⁵⁴ Nasıl ki bir sağlık sorununa sahip herkes için otomatik olarak ameliyat yapılması kararını almak aptalcaysa, aynı şey aşılar için de geçerlidir.

²⁵⁵ https://www.medicalveritas.com/man1925_1936.pdf. İlgili bir makale.

²⁵⁶ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0163586>,
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005187.pub5/pdf/abstract>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27098758/>. İlgili bazı kaynaklar.

²⁵⁷ Daha fazla bilgi için yazımdaki “2.5 Aşıların Üretim Süreci” kısmını inceleyebilirsiniz.

topluluklarında oluşturmamışlardır^{258,259}. Tam tersine, bazı durumlarda aşılardan kendisi çeşitli mekanizmalar aracılığıyla salgına sebep olabilmekte ve/veya zayıflayan bağışıklık (waning immunity) mekanizmasıyla mevcut doğal sürü bağışıklığını ortadan kaldırabilmektedirler. Bir salgın sırasında, aşı etkili olsa da olmasa da, kişi hastalanıp iyileştiğinde bağışıklık kazanacağı için, sürü bağışıklığının sağlanmasında aşının gerçekten ne kadar etkili olduğunun tespit edilmesi güçtür. Etkili aşılardan kısa süreliğine hedef suşlara karşı sürü bağışıklığı oluşturabilseler bile, aşılardan genelinen birkaç yıldan uzun bir süre etkili olamaması sebebiyle, ileride daha büyük çaplı salgınların ortaya çıkmasına önayak olabilmektedirler. **Gerçekte, aşılanmamış insanlar, gerçek sürü bağışıklığının son koruyucularıdır.**

137) %95 – 100 aşılama oranlarına sahip topluluklarda bile aşılamanın önlemesi gereken salgınlar çıkabilmektedir (Herceg vd., 1994; Boulianne vd., 1991; Nkowane vd., 1987; Poland & Jacobson, 1994; C. Ma vd., 2016)²⁶⁰. Bunun sebebi daha tam olarak bilinmemektedir. **Sadece aşılanmayan insanların** salgınlara sebep olduğu iddiasının hiçbir geçerli temeli bulunmamaktadır.

138) Toplu ve zorunlu aşılama için öne sürülen sebeplerin ve argümanların hiçbirinin sağlam temeli bulunmamaktadır.

139) Aşılardan kanun aracılığıyla para ve cezai infazlar, aşılanmama durumunda işten atılmak veya işe alınmamak, okul gibi çeşitli hizmetlerden yararlanabilmek için bazı aşılardan şart olarak koyulması, seyahat gibi çeşitli eylemlerin yapılabilmesi için bazı aşılardan şart olarak koyulması, sosyal baskı, tıbbi zorbalık, tıbbi kaçırma, çocukları ailelerinin himayesinden devlet eliyle alma, fiziksel şiddet, maddi teşvik gibi **çeşitli baskı yöntemleri kullanılarak zorunlu hale getirilebilirler.**

140) Aşılardan insanlar için olduğu kadar, **hayvanlar** için de zararlıdır (Madewell vd., 2001; Tizard, 2021; Moore vd., 2005; Kathryn Meyer, 2001)²⁶¹. Hayvanlara yapılan bazı aşılardan dolaylı olarak, insanlarda çeşitli hastalıklara sebep olabildiğine dair bulgular bulunmaktadır (Strausbaugh & Berkelman, 2003)²⁶².

²⁵⁸ <https://www.aier.org/article/who-deletes-naturally-acquired-immunity-from-its-website/>. COVID-19 Salgını sırasında Dünya Tarih Revizyonisti Örgütü (WHO), doğal bağışıklıkla ilgili bütün önemli bilgileri silmiştir ve sürü bağışıklığının tanımında sadece “aşılardan vasıtasıyla insanları koyurayak” elde edilebileceği şeklinde değişiklik yapmışlardır. Bunun ne kadar çılgınca olduğunun farkında mısınız? Bugüne kadar Kabal’ın yaptığı pek çok düzenbazlık gördüm ve bunun, en üstlerde olanlardan biri olduğunu söyleyebilirim. Kabal, aşılardan daha fazla oranda insanlara dayatabilmek için, İnsanoğlunun mikroplara ve salgınlara karşı tek gerçek koruması olan, doğal bağışıklığın aslında olmadığı gibi, insanlığın bugüne kadar ki bütün biyoloji bilgisine aykırı olan çılgınca bir yalanı öne sürmekten çekinmemişlerdir. Sizi bilmiyorum ama milyonlarca yıldır aşılardan sayesinde mikroplara ve salgınlara karşı korunmadığımıza eminim. **Şu [WHO]RE denen Kabal’ın küresel çapta sağlık kontrolünü elde etmek amacıyla kurduğu ve yönettiği organizasyonun ne büyük bir şaklaban olduğunu kendi gözlerinizle görün.**

²⁵⁹

²⁶⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7841251/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1884314/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3826461/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8053748/>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27013438/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁶¹

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1354/vp.38-2-196>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7348619/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16220670/>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019556160150604X>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁶² <https://academic.oup.com/cid/article/37/3/407/437242>. İlgili bir çalışma.

141) Aşıların riskleri ve hasarları görmezden gelinse bile, uygulanma sebeplerinin gereksizliklerinden ötürü bazı aşıların halka resmi aşı çizelgesinde sunulup sunulmaması acil olarak değerlendirilmelidir.

142) Bazı aşılar, hedefledikleri mikropların zamanla kendilerine karşı direnç kazanmasına sebep olarak, evrimsel baskıyla onların mutasyon geçirmesine sebep olurlar (Mackinnon & Read, 2004; Gandon vd., 2003; Ganusov & Antia, 2006; Xu vd., 2015; Lam, Octavia, Ricafort, Sintchenko, Gilbert, Wood, McIntyre, vd., 2014)²⁶³. **Aşı direnci** sebebiyle evrim geçiren mikroplar önceki hallerine göre genelde daha bulaşıcı ve ölümcül bir hale dönüşürler (Atkins vd., 2013; Read vd., 2015)²⁶⁴. Bu olaya sebep olan aşıları **“Sızdıran Aşılar (Leaky Vaccine)”** veya **“Kusurlu Aşılar (Imperfect Vaccines)”** denmektedir.

143) Bir aşı etkili olduğunda, hedef bir mikrobun hedef suşlarını bastırması sonucunda, o mikrobun veya başka tür bir mikrobun daha ölümcül suşlarının **sunî evrimsel baskıyla** oportünistik bir biçimde sayılarının artmasına sebep olarak, ilgili mikrobun toplam popülasyonunun daha ölümcül ve bulaşıcı bir hale evrim geçirmesine sebep olarak onun **kaçmış mutantlarını (escape mutants)** oluşturabilmektedirler (Leong vd., 2016; Croucher vd., 2011; Zavadilová vd., 2015)²⁶⁵. Bu sebeple aşılar insanların, bir mikrobun daha tehlikesiz suşlarına karşı daha fazla bağışıklık kazanmasını sağlayabilirken, insanların bağışıklığının ilgili mikrobun çok daha tehlikeli suşlarına karşı daha savunmasız bir durumda olmasına sebep olabilmektedir. Bu olgu genellikle, ilgili hastalık oranlarında düşüşle birlikte, ilgili hastalık ölüm oranlarında yükseliş biçiminde tezahür etmektedir (Fefferman & Naumova, 2015)²⁶⁶. Bu durum öncelikle, aşılanmayanları ve aşı başarısızlığına uğrayanları etkilese de, zayıflayan bağışıklık sebebiyle orta vadede her insanı etkilemektedir.

144) Bazı canlı aşılar ve daha düşük ihtimal diğer tür aşılar, **viral döküntüsü/aşı döküntüsü (viral shedding/vaccine shedding)** mekanizmasıyla, aşılanmış olanların, immün sistemi baskılanmış olanları ve/veya aşılanmamış olanları canlı aşı virüsüyle veya başka bir maddeyle enfekte etmesine sebep olabilmektedir (Anderson, 2008; Yen vd., 2011; Block vd., 2008; Salzman vd., 1997; Grossberg vd., 2006)^{267,268}.

²⁶³ <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.0020230>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1691350/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16817536/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26283022/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24655754/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁶⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1558-5646.2012.01803.x>, <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1002198>. İlgili bazı kaynaklar.

²⁶⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4792167/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3648787/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26448300>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁶⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25981883/>. İlgili bir çalışma.

²⁶⁷ [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(08\)70231-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(08)70231-7/fulltext), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X11004567>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X08009353>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9255208/>, [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(06\)00064-3/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(06)00064-3/fulltext), <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/04/17/major-vaccine-suspended-due-to-contamination-with-pig-virus.aspx>. İlgili bazı kaynaklar. Bu aynı zamanda, aslında aşı olmayanların değil, aşı olanların toplum için daha tehlikeli olduğu anlamına gelmektedir.

²⁶⁸ Aşı döküntüsüyle ilgili benim merak ettiğim şey, bazı aşıların SV40, kuş lösemi virüsü gibi tehlikeli virüsler içermeleri itibarıyla, bu tehlikeli virüsleri içeren aşıları olanların diğerlerine bu tehlikeli virüsleri bulaştırma ihtimalinin ne olduğudur.

- 145) Vitamin C**, aşıların önlemeye çalıştığı pek çok hastalığa karşı profilaksi (önleyici) ve tedavi edici etkiye sahip etkili bir medikal uygulamadır. Vitamin C'nin çalışmalarında etkisiz olabilmesinin sebebi, yetersiz doz ve uygulanma periyotlarıdır (Klenner, 1949)²⁶⁹. Doğru uygulamayla mikroplara karşı etkililiğinden dolayı Vitamin C, tek başına bütün aşıları gereksiz kılabilme potansiyeline sahip bir tıbbi üründür.
- 146)** Aşıların bütün sorunlarına ve etkisizliklerine kıyasla onların yerine, nispeten tamamen güvenli ve herkesin kullanabileceği ucuz, kullanması kolay, etkili profilaksi (önleyici) ve tedavi edici etkiye sahip medikal uygulamalar bulunmaktadır²⁷⁰.
- 147)** Aşılama uygulamasının en önemli dayanaklarından biri olan **Mikrop Teorisi (Germ Theory)** bulaşıcı hastalıkları değerlendirmek ve onlara tedavi oluşturmak için tek başına yeterli değildir ve onun **Arazi Teorisi (Terrain Theory)** ile birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Patojen olduğu düşünülen çoğu mikrop, uygun ortam koşullarında aslında zararsızdır²⁷¹. Bu olgu, pek çok aşığı gereksiz bir hale getirmektedir.
- 148)** **Doktorlar ve hemşireler başta olmak üzere, sağlık uzmanlarına aşılar hakkında öğretilen bilgiler yetersizdir²⁷² ve bu, konspiratörler tarafından bilinçli olarak böyle olacak biçimde tasarlanmıştır.** Sağlık uzmanlarına aşılar hakkında öğretilen bilgiler genel olarak onların ne kadar harika oldukları ve ne şartlarda, nasıl uygulanmaları gerektiği konularını içermektedir. Bazı sağlık çalışanları bu konuda o kadar bilgisizdir ki aşı hasarının varlığından bile haberleri bulunmamaktadır. Kendi araştırmasını yapmamış bir sağlık çalışanı, aşıların zararları hakkında yeterli bir bilgiye sahip değildir.
- 149)** Sağlık uzmanlarının aşılama ve aşılar konusunda yeterince bilgili olmamasından ve herhangi bir aşı ters tepkisini (((tesadüf))) veya normal olarak görmeye programlanmalarından ötürü, **sağlık uzmanlarının ezici bir çoğunluğu aşı hasarının klinik teşhisini yapamaz** ve bundan daha da büyük bir çoğunluğu, aşı ters tepkisini resmi olarak bildirmeyi bilmemekte veya buna yeterince önem

²⁶⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18147027/>. İlgili bir çalışma. Yakın zamanda benzer şey COVID-19 hastalığında yaşanmıştır. Kabal, Vitamin C'nin çok yüksek tedavi edici etkisini bildiği için sık sık onu olumsuzlayacak ve dizayn gereği daha ilk başta onu etkisiz gösterecek çalışmalar yapmaktadır. Bunun sebebi ise gayet basittir, Vitamin C'nin doğru ve geniş çaplı kullanımı Büyük İlaç Endüstrisinin pek çok ürün ve hizmetini gereksiz hale getirecektir ve bu olay, Büyük İlaç Endüstrisinin sonuna bile sebebiyet verebilir. Megadoz olarak Vitamin C tedavisi, dünya üzerinde Büyük İlaç Endüstrisi tarafından en şiddetli biçimde bastırılan tedavilerden biridir. Buna rağmen, onun etkililiğini gösteren pek çok bilimsel çalışma ve klinik kanıt bulunmaktadır.

²⁷⁰ Devletler, aşıları resmi aşı çizelgesine koymak ve hatta, onları zorunlu yapmaya çalışmak için birbirleriyle yarışırken, örneğin, aynı şevki Vitamin D3 gibi etkililiği kesin olarak kanıtlanmış seçeneklere geldiğinde kesinlikle görememekteyiz.

²⁷¹ Bu bilgi, mikrobiyoloji ile biraz ilgilenen herkesin bilebileceği bir bilgidir. Örneğin, reflü gibi mide sorunlarına sebep olabilen *Helicobacter pylori* bakterisi, normalde zaten midede bulunan bir bakteridir. Sağlıklı bir midede *Helicobacter pylori*'nin bir sağlık sorununa sebep olması mümkün değildir. Genelde olan şey, mide asidinin asidikliğinin azalması (pH'nın artmasıyla) sebebiyle *Helicobacter pylori* çok daha fazla üreyebileceği bir ortama kavuşmuş olur ve mideye daha fazla zarar verebilir. Burada sorun bakteri değil, midenin asidinin düşmesidir. Çoğu bulaşıcı hastalıkta buradaki gibi durum gerçekleşmektedir, çünkü vücudun bir yerinde sorun olduğunda o bölgedeki mikroplar oportünist bir biçimde çoğalma eğilimindedirler. Yarada veya sorunlu bölgede bir mikrop türünün sayısının fazla olması, otomatikman bu soruna o mikrobun sebep olduğu anlamına gelmemektedir.

²⁷² Sağlık uzmanlarının ezici çoğunluğunun, yazımdaki bilgilerin hemen hemen hiçbirini bilmediklerinden emin olabilirsiniz.

vermemektedir (Meranus vd., 2012)²⁷³. Bu durum, aşı hasarlarının ve ters tepkilerinin istatistiksel çalışmalarda sayısal olarak gerçekte olduklarından çok daha düşük görünmesine sebep olmaktadır.

150) Aşılar başta olmak üzere, sağlık uzmanları ana akım tıp tarafından önerilen bir tedaviyi veya ürünü uygulamamaları sebebiyle malpraktisle suçlanabilirler. Ama sağlık uzmanları, ana akım tıbbın önerdiği bir tedaviyi veya ürünü, ana akım tıbbın önerdiği bir biçimde uyguladıklarında hasta bu sebeple hasar alsa bile malpraktisle suçlanamazlar veya cezalandırılmazlar. Günümüzün ana akım tıp paradigmasında sağlık uzmanlarının, hastanın sağlığına gerçekten iyi gelecek önerileri vermesi, kendileri için ciddi bir risktir. **Bu sebeple de, günümüzün ana akım tıp paradigmasında sağlık uzmanlarına sadece hastaları iyileştiremeyecekleri öğretilmez, aynı zaman da hastaları iyileştirilmekten caydırılmaktadırlar.**

151) Aşılar zaman zaman **malpraktis** sonucu hatalı uygulanmaktadırlar ve bu hata, ölümle bile sonuçlanabilecek ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir (Vogelbruch vd., 2000)²⁷⁴.

152) Çocukların sağlığı dahil her şeyinden birincil derecede onların ebeveynleri sorumludur. Devletlerin, aşı üreticilerinin ve sağlık uzmanlarının aksine aşılama veya başka medikal uygulamalar ve ürünler, çocukların ebeveynleri için çok büyük bir risktir. Devletler, aşı üreticileri ve sağlık uzmanları çocukları aşılamaı özelleştirerek sadece ondan kazanç elde ederken, onun risklerini sosyalleştirmeleri sebebiyle, onların risklerinin yükümlülüğü, ezici biçimde ebeveynler başta olmak üzere, halkın üzerindedir. Bu sebeple, **fonksiyonel bir ailenin parçası oldukları, makul kararlar verebildikleri ve çocuklarıyla ilgili kötü bir niyete sahip olmadıkları müddetçe, bir çocuğun sağlığıyla ilgili nihai karar verici onun ebeveynleri veya koruyucuları olmalıdır.**

153) Bebeklerin ve çocukların en önemli savunucuları onların **anneleridir**. Büyük İlaç Endüstrisi, devlet otoritelerini araya sokarak anneleri karar verici olmaktan çıkarmaya çalışmaktadır.

154) Ortalamaya göre daha yüksek tahsilli ve sosyoekonomik statüde olan ebeveynler, çocuklarına aşı yaptırmamaya ve daha seçici davranmaya daha meyillidirler (O'Leary vd., 2012; Gullion vd., 2008; Pearce vd., 2008; Samad vd., 2006; P. J. Smith vd., 2004)²⁷⁵.

155) Alanının en üstünde olan dünya çapında tanınmış bilim insanları dahil olmak üzere, medikal alanda çalışan, aşıların verebileceği hasarları ve aşıların risklerini bilen pek çok üst düzey uzman bulunmaktadır. Ancak bu uzmanların önemli bir kısmı, **Wakefield'lanarak** kariyerlerinin ve ve hatta hayatlarının mahvolmasını (Rennie, 1991)²⁷⁶ veya pek çok insana yararı olacağını düşündüklerini çalışmalarının yarıda kesilmesini göze alamadıkları için bildiklerini herhangi bir biçimde kamuyla paylaşmamaktadırlar. İlgili uzmanların küçük bir kısmı Dr. Andrew Wakefield gibi aşılar hakkında

²⁷³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21956894/>. İlgili bir çalışma.

²⁷⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1034/j.1398-9995.2000.00501.x>. İlgili bir çalışma.

²⁷⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21941215/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18816357/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18309964/>, <https://www.bmj.com/content/332/7553/1312>, <https://pediatrics.aappublications.org/content/114/1/187>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁷⁶ <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/393957>, <https://www.infectioncontroldtoday.com/view/researcher-regrets-blowing-whistle>. Buna pek çok örnekten biri olarak, Pittsburg Üniversitesinden bilim insanı Prof. Dr. Erdem Cantekin'in başına gelenleri verebilirim. Prof. Cantekin'in ve benzerlerinin başına gelenler, ana akım tıba ve Büyük İlaç Endüstrisine aykırı iş yapmayı planlayan bütün uzmanlara ders olmalıdır. Kendinizi yeterince korumayı sağlayacak kaldıraçları edinmeden önce, gerçeği açıklamaya çalışmayın. En güçlü kaldıraç, gizliliklidir.

tarafsız çalışmalar yapmayı ve bildiklerini kamuyla paylaşmayı göze almaktadır. Uzmanın, kamunun ilgisini çektiği oranda, Derin Devletler ve/veya Büyük İlaç Endüstrisi tarafından gördüğü baskı miktarı da artmaktadır²⁷⁷.

156) Bilim insanları ve araştırmacılar, karşılaşacakları zorluklara rağmen, aşı hasarları veya Büyük İlaç Endüstrisine zarar verebilecek bulguları ortaya çıkarabilecek çalışmaları gerçekleştirmek için gerekli finansmanı edinememezler. Bu durum, politik ve finansal seçim aracılığıyla biyomedikal araştırmaların çoğunluğunun Büyük İlaç Endüstrisinin isteği doğrultusunda gerçekleştirilmesine sebep olmaktadır.

157) Aşıların tehlikeli ve etkisiz olduğunu kabul etmeyen ilgili alanlarda çalışan bilim insanlarının ve araştırmacıların çoğunun görüşlerinin böyle olmasının sebebi, aşı hasarı üzerine ciddi bir araştırma yapmamış olmalarıdır. Bunun ana sebebi, genel olarak uzmanlık alanında özelleşmedir. Örneğin, aşıların zararlı olduğunu en çok bilmesi gereken moleküler biyoloji ve genetik alanlardan birinde çalışan bir uzmanın, aşıların zararlı olmadığı ve hatta, onların yararlı olduğunu savunması gayet mümkündür²⁷⁸.

158) Medikal alanda, en prestijli lanse edilenler de dahil olmak üzere, bilimsel dergilerin gelirlerinin ezici bir çoğunluğu Büyük İlaç Endüstrisinin sağladığı reklamlardan gelmektedir. Bu sebeple, medikal bir bilimsel çalışmanın dünyaca tanınmış **hakemli bir dergide** yayımlanması, onu tek başına güvenilir yapmaya yetmemektedir (Sinha vd., 2018; R. Smith, 2003, 2005; Lexchin & Light, 2006; Tsai, 2003)²⁷⁹. İyi verinin, saygın kaynaklara ihtiyacı yoktur; onun asaleti içkindir.

²⁷⁷ İnsanların geneli konspirasyonlar ve komplolar alanı hakkında çok az şey bildiği için, onun hakkında genellikle ortak olan hatalı kanılara sahiptir. Bunlardan biri, eğer böylesine büyük bir konspirasyon varsa, bunun saklı tutulamayacağı, çünkü birinin bunu er ya da geç açığa çıkaracağıdır. Aslında bu düşünce tek başına yanlış olmaktan çok eksiktir, çünkü gerçekten de pek çok konspirasyon ve komplo fazla uzun sürmeden açığa çıksa da, bunlar neredeyse her daim halkın bilgisinden ve ilgisinden uzak olur. Halk, bir bilgi onun gözünün önünde değilken ve ona telkin edilmeyorken, onu yeterince algılayamayacak kolektif bir bilişsel kapasiteye sahiptir. Yani aslında halkın süper gizli veya asla açığa çıkmayacağını sandığı bilgilerin geneli kamuya açık alanda açıkta saklıdır (hidden in plain sight). Gerçekten zor olan şey, bilgiyi edinmek değil, onu doğrulamaktır. <https://youtu.be/NI5NW9KcMt0>. 10/10/2016 tarih ve "CIA Whistleblower Speaks Out About Climate Engineering, Vaccination Dangers, and 911" ismindeki Youtube videosunda eski CIA memuru, kendisi de bir itirafçı (whistleblower) olan Kevin Shipp, neden daha fazla sayıda itirafçının ortaya çıkmadığı hakkındaki kısa ve net sunumunda, aşı ve aşılamaların tehlikelerine karşı daha fazla uzmanın ortaya çıkmamasına da değinmektedir.

²⁷⁸ Örneğin, dünyada alanının en üstündekilerden biri olan araştırmacı bilim insanı Dr. Judy Mikovits, aşıların zararlarını 50 yaşından sonra aşılar üzerine araştırma yapmaya başladığı zaman öğrenmeye başlamıştır. Aslında yazımda görebileceğiniz üzere, aşıların zararlarına karşı uyarıda bulunan uzmanların büyük bir çoğunluğu on yıllar sonra, çeşitli sebeplerden ötürü aşıları araştırıp onları öğrenmeye başladıklarında, aşıların tehlikelerine karşı uyarıya başlamışlardır. Uzmanlık alanları gayet dallanıp budaklandığı için, aşıların zararlı olmasını bilmesi gereken bir bilim insanı, aşıların zararlı olduğunu gayet de bilmeyebilir. Bu sebeple, aşıları savunan uzmanlara bunu hangi kaynağa göre yaptıkları sorulmalıdır, çünkü yazımda gösterdiği üzere, aşıların yararlı olduğunu gösteren önemli aşı çalışmalarının hepsinde sahtekarlıklar yapılmıştır. Ama şundan emin olabilirsiniz ki, benim gibi aşılar üzerine herhangi ciddi araştırma yapan biri, onların ne kadar tehlikeli ve etkisiz olduklarının bilincine ulaşacaklardır.

²⁷⁹ [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(17\)32898-2/abstract](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(17)32898-2/abstract), <https://www.bmj.com/content/326/7400/1202>, <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020138>, <https://www.bmj.com/content/332/7555/1444.short>, <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/k0jg-exg1-fb12-0anf>. İlgili bazı çalışmalar. Bilimsel araştırma alanında olan herhangi ciddi bir bilim insanı, günümüzdeki hakem incelemesinin kocaman bir saçmalık olduğunu ve tek başına hiçbir anlamı olmadığını bilmektedir. Pek çok kişi hakemli incelemenin genel olarak işe yaramadığını kanıtlamak için, tamamen uydurma bilimsel ve ak**emik

- 159) Aşıların ve aşılamanın zararlı olduğunu gösteren **her bilimsel çalışmanın makalesi veya yazısı** mümkün olanaklar dahilinde Büyük İlaç Endüstrisi tarafından **geri çekilmeye zorlanmaktadır**. Bilim çalışmalarının bulgularının geri çekilmesi genel olarak, büyük bilimsel yayımcılar, prestijli dergiler ve onların editörleri aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Bazen geri çekilmeler direk olarak çalışmanın yazarları üzerinde baskı kurularak veya onlara avantajlar sunulularak gerçekleştirilmektedir. Çalışma makalelerinin geri çekilmeleri genel olarak, geri çekirmeyi gerektirmeyen formaliteler bahane edilerek yapılmaktadır.
- 160) Aşıların zararlı olduğunu bildikleri halde **kazanç** uğruna, onları canla başka teşvik etmek için çalışan üst düzey sağlık uzmanları bulunmaktadır. Bazı bilim insanı görünümü bilim simsarları, kariyerlerini ilerletecek bilimsel araştırmaları yapabilmek için, ödenek alabilecekleri araştırmaları yapmaya çalışmakta ve ödeneği sağlayan oluşumun istediği biçimde sonuçlar çıkarmaktadırlar. Bazı tanınmış bilim simsarları, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından hayalet yazarlara hazırlatılan bilimsel makalelerde isimlerinin kullanılması için el altından para almaktadırlar.
- 161) Aşıların sorunlarına rağmen genel olarak yararlı olduklarını düşünen uzmanlar, insanların yüksek iyiliğini sağladıkları kanaatiyle, aşılar ve aşılama hakkında buldukları olumsuz verileri saklama, görmezden gelme veya öryargılı biçimde olumlu yorumlama eğilimindedirler.
- 162) **Dr. Andrew Wakefield**, aşıların tehlikelerine karşı uyarıcı ilk uzman değildir ve sonuncusu da olmayacaktır²⁸⁰. Edward Jenner'ın inek çiçeği aşını icat etmesinden beri, alanının en saygın uzmanları da dahil olmak üzere, sayısız insan aşıların tehlikelerine karşı uyarıda bulunmuştur. Dr. Andrew Wakefield'in durumunun diğer uzmanlara göre farkı, zamanlaması ve aşıların bağırsak hasarı (enterokolit) vermesinin dolaylı olarak beyne de zarar verebileceği ve bunun otizm ve otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sebep olabileceği olasılığını (otistik enterokolit) ilk defa bir bilimsel çalışmayla göstermesidir (Wakefield vd., 1998)²⁸¹. Dr. Andrew Wakefield'in çalışmalarında sahte veri kullanması veya kendi aşını satmak için KKK aşısını kötülediği iddiaları hiçbir temeli olmayan ve çoğunluğu Büyük İlaç Endüstrisine çalışan sözüm ona gazeteci Brian Deer tarafından gerçekleştirilen karakter suikasti teşebbüsleridir. Dr. Andrew Wakefield, bu iddialarla ilgili yıllar süren hukuki süreçte cezai bir suçlamaya bile maruz kalmamıştır. Dr. Wakefield'in doktorluk lisansı Genel Tıp Konseyi (GMC) tarafından, ilgili çalışmadaki çocukların bazılarının etik onay olmadan

çalışmaları hakemli dergilerde yayımlayabilmişlerdir. Bir çalışmanın hakemli bir dergide yayımlanıp yayımlanmamasına, çalışmanın içeriğinden daha fazla önem veren insanlar, gerçek bilimden anlamayan pürüzsüz beyinli bilimcilerdir. Bunların bilişsel kapasite olarak, şeyhinin sözünden çıkmayan müritlerden bir farkı bulunmamaktadır.

²⁸⁰ Aşıların yararlı olduğunu zanneden insanların böyle ilginç ve konu hakkındaki bilgisizliklerini gayet net bir biçimde ortaya koyan hatalı bir inanışları bulunmaktadır ki o da, Dr. Andrew Wakefield'in ilk aşı karşıtı veya ilk aşı karşıtı uzman olduğudur. Yazımın özellikle "*Aşılarla İlgili Kitaplar*" kısmında, bunun ne kadar hatalı bir inanış olduğunu açıkça göstermekteyimdir.

²⁸¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/fulltext), <https://retractionwatch.com/the-retraction-watch-leaderboard/top-10-most-highly-cited-retracted-papers/>.

Dr. Andrew Wakefield ve çalışma arkadaşlarının çalışması, dünya üzerinde bugüne kadar geri çekilen bilimsel makaleler arasında ikinci en çok alıntı yapılmış olanıdır. En son sayıyı kontrol ettiğimde (16/01/2021), 3649 alıntı ile yine Dr. Wakefield ve çalışma arkadaşlarının çalışmasının birinci sıraya yükseldiğini görmekteyimdir.

gereksiz yere invazif test yaptığı iddiası bahane edilerek iptal edilmiştir^{282,283}. **Dr. Wakefield ve çalışma arkadaşlarına yapılan suçlamaların hiçbirisinin, onların yaptıkları çalışmanın tutarlılığı ve doğruluğuyla direk olarak bir ilgisi bulunmamaktadır. Günümüze kadar hiç kimse Dr. Wakefield ve çalışma arkadaşlarının çalışmasının hatalı olduğunu bilimsel olarak gösterememiştir.** Tam tersine, bu çalışma sayesinde ilk olarak bu çalışmadaki çocuklar ve başka çocukların otizmin bozukluğunu daha etkili tedavi edebilecek ve hatta iyileştirebilecek yaklaşımlar ortaya çıkmıştır²⁸⁴. Yakın tarihimizde ana akım medya tarafından Dr. Wakefield kadar karalamaya maruz kalmış pek az kişi bulunmaktadır. Konspiratörlerin Dr. Andrew Wakefield'in üzerine bu kadar gitmesinin en önemli sebebi, Dr. Wakefield'in, aşılardan otizme sebep olma mekanizmalarından birini açığa çıkarması ve aşılardan olası zararları hakkında bilimsel araştırma yapmayı düşünen bilim insanları ve sağlık çalışanlarına karşı gözdağı vermektir.

163) Yapılan **aşı sayısı ve dozu** zamanla artmaya devam etmektedir. Bu artış hızıyla uzak olmayan bir zamanda, devletlerin resmi **aşı çizelgelerinde** onlarca **aşı** ve yüzlerce doz **aşı**lama bulunacaktır.

164) Aşılar günümüzdeki halleriyle, **en karlı medikal ürünlerden** biridir ve hiçbir ilacın sahip olmadığı hukuksal yükümlülük muafiyetlerine, teşviklere, ihalelere ve başka türlü avantajlara sahiptir.

165) Aşıların, Büyük İlaç Endüstrisi için muhtemelen en büyük yararı direk satışlardan gelen kazançlardan çok, aşıların yüksek oranda **kalıcı iatrojenik hastalıklara ve bozukluklara (iatrogenic diseases and disorders)** sebep olması sebebiyle, onun pek çok hizmetinin ve ürününün finansal sürdürülebilirliğini sağlamasıdır. Bu durum aynı zamanda aşılar vasıtasıyla kurbanları, ömürlerini kısaltacak ve sağlıklarını daha fazla yitirmelerine sebep olacak ana akım tıp uygulamalarına karşı

²⁸² <https://www.theguardian.com/society/2010/jan/28/andrew-wakefield-mmr-vaccine>. Bu testler lomber ponksiyonlar ve kolonoskopilerdir. Çalışmada sadece Dr. Wakefield değil, onunla birlikte alanının en üstünde bulunan 12 tane daha bilim insanı bulunmaktadır. Bu uzmanlar bir çocuğa yapılacak tıbbi testler açısından tamamen yetkindirler ve eğer bu testleri yapmasalardı, çalışmada muhtemelen bağırsak, beyin ve KKK aşısı arasındaki ilişki açığa çıkarılamayacaktı. Bu çalışma sayesinde sadece ilk etki olarak bile, bu çalışmadaki çocukların otizmi çok daha iyi bir seviyeye gelmiş ve hatta çalışmadaki bazı çocukların otizmi tamamen iyileştirilerek normale dönmüştürler. GMC'nin, Dr. Wakefield lisansını etiksel olmayan biçimde test yapılmasına dayandırması en iyi haliyle gülünç bir saçmalaktır. Resmi kurumlar çocukların sağlığıyla bu kadar ilgilerse, ilk önce aşılar gibi insanlara genel olarak zarar veren ilaçların çalışmalarında çıkar çatışmaları içerisinde boğulan uzmanların yarattığı etik sorunlarla ilgilenmelidirler.

²⁸³ Örneğin Büyük İlaç Endüstrisi, sık sık ucuz kanser tedavileri uygulayan sağlık uzmanlarına kasıtsız öldürme (manslaughter) suçlamalarını yönelterek onları elimine etmeye çalışır. Bu tarz gerçek doktorların uyguladıkları kanser tedavileri, ana akım tıbbın tedavilerine kıyasla çok daha yüksek oranda başarılı olmasına rağmen, günümüzde hiçbir kanser tedavisinde %100 başarı oranı olmadığı için er ya da geç bu tarz doktorların bir hastası ölmekte ve bu ölen hastalar bir silah gibi kullanılabilirler. Dr. Tullio Simoncini'nin, kanser tedavisinde sodyum bikarbonatı (NaHCO₃) kullanması nedeniyle başına gelenler bunun, yakın zamandaki en net örneklerinden biridir.

²⁸⁴ Otizm ve OSB teşhisi koyulan bir çocuğun ilk ihtiyaç duyduğu şey, uygun medikal müdahalelerdir. Bu açıdan aşırı rahatsız edici bir davranış görmekteyimdir ki o da, otizm ve benzeri sağlık bozukluklarının normalleştirilmeye çalışılmasıdır. Otizm ve OSB'li çocukların tek sağlık sorunu genelde bunlar değildir, bu tarz çocukların bununla bağlantılı başka pek çok sağlık sorunu bulunmaktadır. Bu çocukların gerçekte ihtiyacı olan şey, içi boş bir duygusallık değil, doğru bir tedavi yaklaşımıdır. Davranış tedavilerinin tek başına kullanımı hatalıdır. Otizm ve OSB'li çocukların anlaşılmasını tabi ki de savunmakla birlikte, sağlık sorunlarının kendilerinin normalleştirilmelerine karşıyım. Kabal, bunu bilinçli olarak gerçekleştirmektedir, çünkü hedefleri doğrultusunda otizmi ve OSB'li çocuk oranının artmasını istemektedir. OSB'nin normalleştirilmesi, onu iyileştirmesini sağlayacak tedavileri bulacak araştırmaları yavaşlatacaktır.

çok daha savunmasız bir hale getirmekte ve kurbanların bir daha kurtulamayacakları bir çeşit medikal kötü son girdabına (doom vortex) girmesine sebep olabilmektedir.

166) ABD Federal Devletinin²⁸⁵, aşı üreticilerine 1986'da Ulusal Çocukluk Aşı Yaralanmaları Yasası (NCVIA)²⁸⁶ ile aşı ürünleri için tam yükümlülük muafiyeti vermesi sebebiyle, **ABD'inde aşı üreticilerinin, insanları aşıyla öldürmesi veya ömür boyu sakatlaması suç değildir ve bunun herhangi bir yaptırımı bulunmamaktadır.** Aşı hasarlarının tazminatları Ulusal Aşı Yaralanması Tazminat Programı (NVICP) itibarıyla, hasara sebep olan aşının üreticileri tarafından değil, ABD halkının vergilerinden karşılandığı için, **bütün ABD halkı, pratikte aşıyla insanları öldürmek ve sakatlanmak olan bu, kanunda yeri olmayan suçun ortağıdır.** Bu yasa sadece ABD'inde geçerli olsa da, etkileri sebebiyle ülkemiz dahil bütün dünyayı etkilemektedir.

167) ABD'de **Aşı Mahkemesi** olarak bilinen **NVICP** tazminat davalarında, aşılama tehlikelerine karşı uyarıcı uzmanların bir süre sonra tanıklık yapmaları geçerli olmayan bahanelerle engellenirken, aşılama ve aşılama tehlikelerinin genel olarak zarar vermediğini savunan ve bazıları direkt olarak Büyük İlaç Endüstrisine bağlı uzmanlar Aşı Mahkemesinde tanıklık yapmaya teşvik edilmektedirler. NVICP'nin tazminat kriterlerinin sağlanmasının gayet zor olmasıyla birlikte, bu sayede, NVICP'den aşı hasarına uğrayan çocuklara minimal düzeyde tazminat verilmesi sağlanmaktadır²⁸⁷. NVICP tazminat davaları en az birkaç yıl sürmekte, bazı davalar 10 yıldan daha uzun sürebilmektedir. Bu davaların sürdürülmesi, ebeveynler için maddi ve manevi olarak çok büyük bir yükür. Pek çok ebeveyn zorunlu olarak davalarını sonuçlandırmadan anlaşma yoluna gitmeyi tercih etmektedir. Bu durum, NVICP tazminat davalarında verilen resmi parasal tazminat miktarlarının normalde olması gerektiğinden çok daha düşük olmasına sebep olmaktadır.

168) **NCVIA yasası** 1986 yılında yürürlüğe girmeden önce, ABD'indeki bütün aşı üreticileri, kendilerine karşı aşı ters tepkileri yüzünden açılan dava dalgası yüzünden iflas etme tehlikesi içerisinde bulunmaktalardı. Bu yasa sayesinde aşı üreticileri sadece iflas etmekten kurtulmamış, aynı zamanda aşılama, en kazançlı medikal ürün olmasının yolunu açmışlardır. **NCVIA yasası, ABD'indeki aşı üreticilerinin aşılama güvenli yapmak için en önemli sebebini ortadan kaldırmış ve herhangi bir modern anayasaya aykırı bu kriminal uygulamanın bütün dünyada uygulanmasının önünü açmıştır.**

169) ABD Federal Devletinin sağlık alanında aldığı kararlar, bütün dünyayı etkilemektedir. CDC tarafından onaylanan bir aşının, Türkiye Cumhuriyeti veya başka bir ülkede onaylanma ihtimali oldukça yüksektir.

170) **Büyük İlaç Endüstrisi**, politik olarak dünya üzerindeki en güçlü endüstridir.

²⁸⁵ ABD'inde iki tip devlet bulunmaktadır. En üstte Federal Devlet bulunmakta olup Türkiye Cumhuriyeti'nde direkt olarak Devletimizin karşılığıdır. Diğer tip devlet ise Eyalet Devletleri olarak, Federal Devletin altında bulunan ve ondan modellenmiş olan eyalet yönetimleridir.

²⁸⁶ Ülkemizde benzer bir yasanın varlığına dair bir bilgi bulamadım. Ülkemizde olan aşı yükümlülük muafiyetleri aşı üreticisi firmayla yapılan menfi protokollere dayanmaktadır.

²⁸⁷ Büyük İlaç Endüstrisinin pek çok hainliğini gördüm, ama öldürdüğü veya sakatladığı çocukların hayatını kolaylaştıracak imkanları sırf prestijlerini daha fazla kaybetmemek için göz dikmelerinin, onun en aşağılık eylemleri arasında olduğunu söyleyebilirim. Hukuk, bireyin hakları için özelleştiği anda orada çok ciddi bir sorun var demektir. NVICP, bu gerçeğin tezahürlerinden yalnızca biridir.

- 171) Yeni farmakolojik ilaçları icat etmek ve geliştirmek için maliyet hızlı bir biçimde artmaya devam ederken, bunun başarı oranı da düşmektedir. Büyük İlaç Endüstrisinin pek çok önemli farmakolojik ilacının patentlerinin süresi yakın zamanda sona erecektir. **Büyük İlaç Endüstrisi için bu durum sadece bir kazanç kaybı değil, bir var oluş meselesidir.** Patent süresi dolan farmakolojik ilaçlar yerine, yeni satılabilecek ilaçlar bulamadıkça Büyük İlaç Endüstrisinin günümüzdeki gücünü muhafaza etmesi mümkün değildir. Büyük İlaç Endüstrisi, yavaş yavaş farmakolojik ilaçlar yerine aşılara ana ürünleri yapmak istemektedir. Önümüzdeki 10 – 20 yıl içerisinde aşılar hakkında bazı temel kavramlar değişecek ve ağırlıklı olarak bulaşıcı hastalıklar için değil, pek çok sağlık sorunu için aşılar üretilecektir. Bu değişim, aşı teknolojisini de etkileyecek ve enjeksiyon harici aşılama metotları yaygınlaşacaktır.
- 172) **ABD ağırlıklı olarak, aşılarda güvenliliği ve etkililiğini yeterli düzeylerde olmasını sağlamak için CDC, FDA, HHS gibi resmi kurumlarda görev alan üst düzey regülatörlerin ve üst düzey yöneticilerin önemli bir kısmının Büyük İlaç Endüstrisiyle yakın bir çıkar ilişkisi bulunmaktadır.** Bazı durumlarda üst düzey regülatör ve üst düzey yönetici pozisyonlarına direkt olarak Büyük İlaç Endüstrisinde çalışmış olan üst düzey bir yönetici atanmaktadır. Bu durum, aşılarda genel olarak yeterince güvenli ve etkili olmamasında kritik bir faktördür.
- 173) **Büyük İlaç Endüstrisi, işlediği suçlar nedeniyle her yıl düzenli olarak idari ve kriminal cezalara milyarlarca ABD doları ödemektedir.** Büyük İlaç Endüstrisi, cezalara yüksek miktarda ödemeler yapsa da, işlediği suçlara verilen yüksek cezalara rağmen kar getirdiği için, suç işlemeye düzenli olarak devam etmektedir. Büyük İlaç Endüstrisine verilen para cezaları ceza kanunuyla desteklenmediği için, bunlar Büyük İlaç Endüstrisi için bir iş riskinden veya bir çeşit vergilendirmeden başka bir şey değildir.
- 174) **Büyük İlaç Endüstrisinin en üst düzey yetkilileri,** aşılarda tehlikelerinin ve onların insanlara verdiği hasarların çoğunluğunu bilmelerine rağmen, bu sorun fark edilmediği müddetçe onu değiştirmek için hiçbir şey yapmazlar.
- 175) ABD CDC'sinin kendisine ait pek çok **aşı patenti** bulunmaktadır ve herhangi bir ilaç şirketi gibi her yıl bu patentlerden milyarlarca ABD doları kazanç elde etmektedir. Dünyada aşılarda direkt olarak ilgilenen ve onları regüle eden en önemli resmi kuruluşun, aşılar hakkında ciddi kazançlar elde etmesi çok ciddi bir çıkar çatışmasıdır.
- 176) **Sağlıkla ilgili en büyük STK'ların** geneli direkt olarak Büyük İlaç Endüstrisinin eliyle kurulmuştur. Bu organizasyonların bağışlarının genelinin Büyük İlaç Endüstrisinden gelmesinden dolayı, gerçekte tek yaptıkları şey Büyük İlaç Endüstrisinin gündemini destekleyerek kapı bekçiliği (gatekeeping) yapmaktır. Sağlıkla ilgili en büyük STK'ların destekledikleri gündemler ise, saklı bir biçimde sözde mücadele etmeleri gereken hastalıkları iyileştirebilecek tedavilerin karşısında durarak onların sürekliliğini sağlamaktır²⁸⁸.

- 177) Büyük İlaç Endüstrisi, insanları aşılattmak için sağlık organizasyonlarını ve doktorları mümkün olduğunca **finansal** olarak da teşvik etmektedir (Hillman vd., 1999; Kouides vd., 1993; Morrow vd., 1995; Wee vd., 2001)²⁸⁹.
- 178) Genel olarak **uzman aşılama savunucuları** için aşılama savunmak, onlar için büyük bir geçim kaynağı ve kazançken, **aşılamanın tehlikelerine karşı uyarıcı uzmanlar** için durum bunun tam tersidir. Aşıları savunan uzmanlar sürekli olarak büyük çıkar çatışması ilişkilerine girerken, aşılamanın tehlikelerine karşı uyarıcı uzmanlar aşılama tehlikelerine karşı kendi çıkarlarının aleyhine olarak; geçimleri, kariyerleri, itibarları ve hatta bazen de hayatları pahasına uyarılmaktadırlar.
- 179) ABD’indeki **ana akım medyanın** Büyük İlaç Endüstrisiyle yakın bir finansal çıkar ilişkisi bulunmaktadır. Büyük İlaç Endüstrinin istemediği bir haberin ana akım medyada yayımlanma ihtimali gayet düşüktür.
- 180) İnternette, direk olarak Büyük İlaç Endüstrisi tarafından kurulan veya finanse edilen, birçok aşı savunucusu websitesi ve troll bulunmaktadır²⁹⁰. Bunlar, genel olarak bilimin aşıların tamamen güvenli ve etkili olduğunun kanıtlandığı söyleyerek buna karşı çıkan herkesi kaçı veya moron olarak yaftalamaya çalışarak halkın gözünden düşürmeye çalışır.
- 181) Ana akım medya aracılığıyla, aşıların tehlikelerine karşı uyarıcı insanlar ya tamamen görmezden gelinmekte ya da onlar **aşı karşıtı, bilim karşıtı** gibi pejoratif terimlerle kötülenerek cahil moronlar veya kaçkınlar olarak resmedilmektedirler²⁹¹. Propagandayla insanlar, aşı

Kabal’ın sembolizmiyle ilgili ise iki bariz detay gözüme çarpmaktadır. Bunlardan ilki, organizasyonun isminin Amerikan Kanser Topluluğu olması ve isminin bir kez değişmesine rağmen (ilk ismi Kanser Kontrolü için Amerikan Topluluğu [American Society for the Control of Cancer]), hep bu biçimde kalmasıdır. Buradaki tuhaflık nedir? Bu STK’nin ismi “Amerikan Kanser Topluluğu”dur, Amerikan Kanseri İyileştirme Topluluğu değildir. Yani Kabal zaten organizasyonun isminde amacını belli etmektedir ki ilk isminin “Kanser **Kontrolü** için Amerikan Topluluğu” olması da buna dair bir delildir. Kabal’ın sağlıkla ilgili diğer STK’ları da hep bu tarz adlandırılmıştır ve bu bir tesadüf değil, bir (((tesadüf)))tür. İkincisi ise ACS’nin sembolüdür ve Kabal’ın sağlıkla ilgili genel niyetinin önemli bir ipucudur. Bu sembol Hermes ve **Hermes Trismegistus**’un kanatlı asası olan Caduceus’dan esinlenmiş olarak, bir kılıca dolanmış ve onun kabzasını oluşturan iki yılanıdır. Yine buradaki tuhaflık nedir?

https://en.wikipedia.org/wiki/Caduceus_as_a_symbol_of_medicine,
https://en.wikipedia.org/wiki/Rod_of_Asclepius. Caduceus, sağlığın sembolü değildir, sağlığın sembolü Asklepios Asası’dır. Caduceus Asası, sağlığın sembolünün (((hatalı))) kullanımıdır. Acaba sizce 100 yıldır uzun bir süredir varlığını sürdüren bir STK bu kadar salakça bir hata yapabilir mi? Ama aynı (((hata))) ABD’nin sağlıkla ilgili resmi kurumlarında bile bulunmaktadır. Benim gibi, Kabal’ın sembolizmini incellerseniz bunun şapşalca bir hataya dayanamayacağını sizler de görebilirsiniz. Bizim ülkemizde de bu tarz sağlık sembolleri vardır ve ben asıl onların şapşalca bir hataya dayandığını düşünüyorum.

²⁸⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10506237/>, [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(18\)30723-2/abstract](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(18)30723-2/abstract), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7842155/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11182103/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁹⁰ Neyseki dünya üzerindeki bütün aşı savunucu trollerinin bilişsel kapasitesinin toplamı, 2 saat uykudan uyanır uyanmaz, 10 saat aralıksız Türk medyasını seyredirken 1 litre votka içtikten sonraki bilişsel kapasitemin en fazla %10’nuna denk gelebilmektedir.

²⁹¹ Bu beni bayağı eğlendiren propagandalardan biridir. Her alanda olduğu gibi, aşıların tehlikelerine karşı uyarıcı insanlar arasında da gerçekten böyle insanlar bulunmaktadır. Aşı savunucularının gelip de benim gibi aşılar konusunda bilgili olan insanların, örneğin uyduruk suni sürü bağışıklığını konsepti gibi temel aşılama konseptlerini

savunucuları ve aşı karşıtları olarak ikiye ayrılarak, böl ve yönet metoduna uygun olarak taraf seçmeye zorlanmaktadırlar.

182) Louis Pasteur, tıp tarihinin bu zamana kadarki en büyük katili ve şarlatanıdır. Pasteur, onu ünlü yapan çalışmalarının bazılarını **Antoine Béchamp**’dan intihal yapmıştır.

183) Her tür zorunlu aşılama uygulaması, temel insan haklarının ve bilgilendirilmiş onanımın direk bir ihlalidir. **Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Madde 17’nin 2. fıkrası** – “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.*” ile **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 25** – “*Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.*” gereği²⁹², bazı istisnalar hariç²⁹³, **Türkiye Cumhuriyeti’nde birine kendi rızası olmadan aşı yapmaya çalışmak veya başka herhangi bir tıbbi uygulamayı uygulamak anayasaya aykırıdır.** Bu sebepten ötürü “*Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere...*” hariç, ülkemizde hiçbir kamu tüzel kişisi, özel hukuk tüzel kişisi ve gerçek kişi legal bir biçimde zorunlu aşılama uygulamasını gerçekleştiremez. **Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda**, viral enfeksiyonlar salgın sebebi olarak tanımlanmadığı için, viral salgınlar bu kanuni istisnalara **dahil değildir**²⁹⁴. **Dolayısıyla da, günümüzde ülkemizde pratik olarak herhangi bir zorunlu aşılama uygulaması bulunmamaktadır.**

184) Zorunlu aşılama, **gönüllü rıza (voluntary consent)** ilkesine aykırıdır. II. Dünya Savaşından sonra 1946 yılından 1949 yılına kadar süren, Nazi savaş suçlularının yargılandığı Nürnberg

bilmediğini sanmalarını gayet eğlendirici bulmaktayım. Türkiye Cumhuriyeti’nde aşı hasarı konusunda muhtemelen en bilgili kişi olmam, bu komikliği daha çok arttırmaktadır.

²⁹²

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>,
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>,
<https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/riza2.htm>, <http://www.artemishukuk.com/makaleler/tibbi-mudahalenin-hukuka-uygunlugunun-sartlari/>. İlgili kaynaklar.

²⁹³

Bu istisnalar uzmanların tartışması gereken bir konudur. Benim görebildiğim iki önemli istisna bulunmaktadır. Bunlardan ilki, Türk Medeni Kanunu, Madde 24’ün 2. fıkrası – “*Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır.*” kısmıdır. Bu kanun maddesi gereği, kendisine karşı aşısı bulunan herhangi bulaşıcı bir hastalığın sebep olduğu bir bakteriyel salgına karşı, kamusal yarar gözetilmesi itibarıyla geçici bir süre zorunlu aşılama uygulamasının gerçekleştirilebilme ihtimali bulunmaktadır. Daha uç noktada “*özel yarar*” gerekçe gösterilerek bütün aşılarda zorunlu yapılması için zorlama teşebbüslerde bulunulabilir. İkinci istisna ise, tedavi edici etkisi bulunan aşılarda, bir sağlık uzmanı tarafından hastanın hayatını kurtarmak ve sağlığını kavuşturmak amacıyla onun rızası olmadan uygulanabilmesidir. Aşıların çoğu önleyici tedaviler olduğu için bu uygulama pratikte pek mümkün değil gözükmemektedir. Ancak burada yine bir yorum farkıyla öyleyici tedavi kavramı kullanılarak, bu kapsam çoğu aşığı içerecek biçimde genişletilebilir.

²⁹⁴

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>,
<https://tr.euronews.com/2020/08/14/covid-19-as-s-turkiye-de-hukuki-altyap-nedir-as-karsitligi-nasil-onlenecek>. İlgili bazı kaynaklar.

Mahkemesi'nde kullanılan Nürnberg Kodu'nun (Shuster, 1997)²⁹⁵ ilk ilkesinde gönüllü rıza "*kesinlikle esastır*" şeklinde belirtilmiştir.

- 185)** Aşıların çocuklar başta olmak üzere çeşitli genetik, çevresel ve durumsal zayıflığı olan bağışıklığı baskılanmış insanlara özellikle zarar verdiğine dair bulgular bulunmaktadır (Mathias & Routley, 1985; Alexander vd., 2018; Varghese vd., 2017)²⁹⁶. **Herkes için zorunlu aşılama savunanların savunduğu şey, gözardı edilebilir bir yarar uğruna, bu tarz insanların Büyük İlaç Endüstrisinin kazançları uğruna öldürülmeleri veya kalıcı olarak sakatlanmalarıdır.**
- 186)** Bir aşının, **aşı tohumu (vaccine seed)** için sorunlu bir mikrobun ve/veya kültürün seçilmesi ve kullanılması, o tohumdan üretilen bütün aşıların aynı sorunu içermesine sebep olmaktadır.
- 187)** Verdikleri hasarları ve tehlikeleri, **Birinci Dünya Ülkelerinde** saklanamayacak kadar yüksek olan aşılar, sıklıkla **İkinci ve Üçüncü Dünya Ülkelerine** gönderilmekteledir.
- 188)** Üçüncü Dünya Ülkeleri başta olmak üzere, **aşılamının sağlığı sağlamak adına yapıldığı iddiası temelsizdir.** Gerçekten sağlığın sağlanması hedeflenilseydi ilk öncelik, şüpheli bir medikal uygulama olan aşılama değil, bulaşıcı hastalıkları engellediği, masrafsızlığı, etkililiği ve güvenliliği kesin olarak kanıtlanmış temiz, sağlıklı gıdaya, nutrasötik uygulamalara ve sanitasyona verildi (Edejer vd., 2005; Fiedler & Chuko, 2008)²⁹⁷.
- 189)** Aşıların en etkili olduğu konu, hedef canlı popülasyonunun **kısırlaştırılması veya öldürülmesi** metotlarıyla azaltılarak kontrol altına alınmasıdır²⁹⁸.
- 190)** **Fötal insan hücresi veya ona ait parçalar içeren aşılar ile domuz jelatini içeren aşılar, İslam Dininin mensubu olanlar için kesin olarak haramdır.** Genomda herhangi bir değişiklik yapabilen, diğer tür canlılara ait hücre, hücre parçaları ve kimyasallar içeren aşılar gibi aşıların da İslam Dininin mensubu olanlar için haram olup olmadığı tartışmalıdır. Benzer durum, Hristiyanlar ve Yahudiler için de geçerlidir.
- 191)** **Günümüzde yeni ortaya çıkan mikroplardan (emerging microbes)** büyük çaplı salgınlara sebep olanlarının, vahşi tür olmalarından çok insan kaynaklı olmaları çok daha yüksek bir ihtimaldir. Yeni ortaya çıkan mikropların en muhtemel kaynağı, dünyanın en büyük biyolojik silah araştırma merkezi olan ABD'nde Frederick, Maryland'de bulunan Fort Detrick ve onun çevresidir²⁹⁹. Büyük

²⁹⁵

<http://www.cirp.org/library/ethics/nuremberg/>,
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199711133372006>. Nürnberg Kodu'nun ilkeleri.

²⁹⁶

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1345860/>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18307448>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28057197/>. İlgili bazı çalışmalar.

²⁹⁷

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16282378/>,
https://www.who.int/elena/titles/guidance_summaries/vitamina_children/en/,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18562457/>. İlgili bazı kaynaklar

²⁹⁸ En az 3 çocuk istenen ülkemizde, gün geçtikçe neden daha fazla aşılama çalışmaları yapılmaktadır, anlayabilmek mümkün değildir. Çünkü ülkede net pozitif nüfus artışı olması isteniyorsa, mümkün olduğunca fazla değil, mümkün olduğunca az aşılama yapılması gerekmektedir.

²⁹⁹ Fort Detrick'de gerçekleştirilen biyolojik silah araştırmaları sonucunda edinilen bazı biyosilahlar, Büyük İlaç Endüstrisi aracılığıyla bütün dünyaya sunulmuştur.

ve proje bazlı çalışan yüklenici biyoteknoloji şirketlerinin bazıları da, biyolojik silah araştırmasının önemli bir parçasıdır.

192) Aşı üretim prosesinin bilinçli olarak hedef mikropla kontamine edilmesiyle, aşılarda vasıtasıyla küresel çapta kontrollü salgınlar çıkarılabilir³⁰⁰. Farklı aşı markalarının, farklı aşı türlerinin, farklı üretim bölgelerinin, farklı parti üretimlerin seçilmesiyle aşılarda vasıtasıyla yaratılan bir salgının kaynağı kolay bir biçimde saklanabilir. Bu sebeple, aşılamada uygulaması sadece bir toplum sağlığı sorunu değil, aynı zamanda bir ulusal güvenlik meselesidir.

193) İspanyol Gribi, insanlığa tarih aracılığıyla sunulduğu biçimde gerçekleşmemiştir. Günümüzde hala İspanyol Gribine tam olarak neyin sebep olduğu kesin olarak kanıtlanmamıştır. I. Dünya Savaşı sırasında üretilmiş olan aşılarda, İspanyol Gribine sebep olmuş olma ihtimali çok yüksektir. İspanyol Gribi denen hastalığa, rekombinant mikropların sebep olmuş olması mümkündür. Kesin olan şey, İspanyol Gribi Salgını sırasında geniş çaplı aşılamalar yapılmış olmasına rağmen, bunların salgına karşı etkili olduğuna dair ortada herhangi sağlam bir kanıt bulunmamasıdır.

194) Dünya genelinde, dünya nüfusunu azaltmak için en aktif olarak çalışan ve bunu destekleyen en güçlü kişiler ve organizasyonlar istisnasız olarak aşılamayı da desteklemekte ve onu yaymaya çalışmaktadırlar.

195) Aşılarla, para kazanmak harici hedefler bulunmaktadır³⁰¹.

196) Günümüze kadar önemli aşılarda çoğunluğu **Yahudiler** tarafından icat edilmiştir ve aşılarla ilgili önemli pozisyonlarda çok yüksek oranda Yahudiler bulunmaktadır. Robert Koch, Waldemar Mordechai Wolff Haffkine, Ludwik Fleck, Paul Ehrlich, Emil von Behring, Jones Salk, Albert Sabin, Maurice Ralph Hilleman, Stanley Alan Plotkin, George Rainer Siber, Robert Austrian, Zvi Markus, Walter A. Orenstein, Paul Allan Offit, Peter Hotez, Mikael Dolsten, Albert Bourla, Tal Zaks bu önemli

³⁰⁰ <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/03/26/were-tainted-vaccines-a-conspiracy-to-provoke-a-pandemic.aspx>. İlgili bir makale.

³⁰¹ Benim yazımdaki ana argümanlardan biri, bu hedefin popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrolün sağlanması olduğudur. Aşılar vasıtasıyla para kazanmak ikincil bir hedeftir. Kabal, bir operasyonu gerçekleştirmeye karar verdiğinde ilk yapmaya çalıştığı şeylerden biri, planını gerçekleştirmesini sağlayacak olan her şeyi mümkün olduğunca parasallaştırmaktır (monetization). Bu parasallaştırma sayesinde ilk olarak, operasyonun maliyetleri kendiliğinden karşılanarak onun sürekliliği sağlanmış olunur. İkincisi ise, ilgili operasyonun başında bulunan Kabal üyelerinin, yaverlerinin veya kullanışlı aptalların (useful idiots), operasyonu etkili bir biçimde yürütecek motivasyonu sağlayacak yeterli kazanç elde edilmiş olunur. Üçüncüsü, parasallaştırma politik güç de getireceği için, normalde tek bir insanın yapmaya çalıştığı bir eylem onun, ömrünü hapiste geçirmesine sebep olabilirken, parasallaştırılmış büyük bir operasyonla aynı eylemle ilgili suçlar, daha yüksek oranda suç olmaktan çıkmaktadırlar (decriminalization). Yeterli politik güce sahip bir oluşum, akıllıca kurulmuş bağlarla, toplu olarak insanları katletmek de dahil olmak üzere, istediği suçu işleyebilir. Bu edinilen politik güç sayesinde, operasyonun daha etkili olmasını sağlayacak başka olanakların önü açılır. Aşılar, yakın zamana kadar parasallaştırılması aşırı derecede zor tıbbi ürünlerdi. Aşıların sebep olduğu hasarlar sebebiyle açılan davalar yüzünden Kabal'ın aşı operasyonu başarısızlığa uğrama tehlikesiyle karşı karşıya kaldı. 1986 yılında ABD'inde çıkarılan Ulusal Çocukluk Aşı Yaralanmaları Yasası'yla (NVICA) aşılar üzerindeki hukuki yükümlülöklere muafiyet verilmesiyle, ilk çiçek aşısının icadından beri aşılar, aşı üreticileri için ilk defa tek başlarına gerçekten kazançlı hale gelmişlerdir. İnsanlar gerçeklere göz yummaya devam ettikleri müddetçe, resmi aşı çizelgesindeki aşı miktarı sürekli artmaya devam edecektir.

kişilerden bazılarıdır^{302,303}. Aşılar konusu bunun gibi başka pek çok ilginç (((tesadüfler))) içermektedir.

1.1.2 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Sağlam Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler

Bu kısımda, kesin olarak kanıtlanmamış ancak doğru olduğunu kabul etmeye yetecek kadar sağlam kanıtlara sahip veriler bulunmaktadır. Bu verilerin kesinleşebilmesi için ilave veriye ihtiyaç bulunmaktadır.

- 1) **Aşılar, konspiratörler ve komplocular tarafından kendi gündemleri doğrultusunda, pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan çoklu sistem³⁰⁴ bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahıdır. İlk modern aşı, aynı zamanda ilk modern biyolojik silahtır. Aşılar, en başından beri bir biyosilah olarak icat edilmiştir ve tasarımları gereği onların, hiçbir zaman öyleyici veya tedavi edici bir etkisi olması amaçlanmamıştır³⁰⁵. Özellikle son 70 yılda, aşıların nörolojik etkileri aracılığıyla nörobiyolojik silah etkisi üzerine odaklanılmaktadır. Çünkü 21. yüzyıldaki savaşlar şekil değiştirerek, direk olarak insanların**

³⁰² Eğer aşılar konusunda tanınmış Yahudiler tam yazmaya kalksam herhalde bu madde birkaç sayfayı bulabilir. İnternette ilginç bir şekilde, bu kişilerin Yahudi kökenli olduklarına dair gayet sınırlı miktarda bilgi bulunmaktadır. Direkt olarak bildiklerim hariç, bu kişilerin Yahudi olduklarını, soyadlarından bilmekteyimdir. Bunun iyi bir kıstas olmadığı düşünülebilir, ama bu, Osman Osmanoğlu ismindeki birinin Türk olduğunu belirlemekten daha isabetsiz değildir. Yüksek ihtimal Yahudi olduğunu düşündüğüm, ama öyle olduklarından kesin emin olmadıklarımı zaten buraya eklemedim. Fransa'dakiler başta olmak üzere, bir de bazı Yahudilerin soyadlarını sekülerleştirerek tespit edilmelerini aşırı güçleştirmeleri de buna eklenmelidir. Bir tek Edward Jenner'in Yahudi olup olmadığıyla ilgili herhangi tutarlı bir bilgiye rastlamadım. Ama Mason olması ve muhtemelen **Cizvit ajanı** olması, Yahudi olmasından çok daha önemli bir göstergedir. <https://youtu.be/KtN0PMJOOjM>. Ama bunda pek de şaşırılacak bir şey yoktur. Çünkü Cizvitler bu yöntemi Hintlilerin dini ritüellerinden birinden almışlardır. Yani aşılamaya modern cadı büyücülüğü derken gerçekten de alegori yapmıyorum. Benim şahsi görüşüme göre, eğer kullanışlı bir aptal değilse, Edward Jenner, insanlara zarar verdiğini bilen bir okültist bir görev adamıydı.

³⁰³ Burada Yahudilerin diğer ırkları aşılarla yok etmeye çalıştığını ima etmemekteyimdir. İsrail'deki Yahudiler de aşılanmaktadır (onların oldukları aşıların farklı aşılar olma ihtimali bulunsun da ben böyle olduğunu zannetmiyorum). <https://christiansfortruth.com/is-extremely-low-rate-of-reported-side-effects-among-israelis-proof-their-covid-vaccines-are-actually-placebos/>. Yahudilere aşı yapılmadığı veya farklı tür aşılar yapıldığının bazı zayıf delilleri olsa da, direkt olarak bu iddiayı kanıtlayan bir bilgiye rastlamadım. Aşılar Yahudi olmayanlar için değil, Kabil'in yüksek seviye üyesi olmayanlar ve eleştirel düşünce kabiliyetine sahip olmayanlar içindir. Şundan kesinlikle emin olabilirsiniz ki, Küresel Elitler, hiçbir şart altından topluma sunulan aşıları kullanmamaktadırlar, çünkü zaten kendileri onları insanları öldürmek ve kontrol etmek için insan hayatına sokmuşlardır. Televizyon ekranlarında halklara gösterildiği biçimde, herhangi ciddi bir devlet başkanının veya yüksek seviye devlet insanının da gerçekte aşı olmadığından kesin olarak emin olabilirsiniz.

³⁰⁴ Buradaki "çoklu sistem" kavramı, aşıların diğer toksik maddelerle veya silahlarla olan etkileşimini belirtmektedir. Çoklu sistem silahların verdiği hasar, diğer etkenlerle birleştikçe artar. Aşılar da bu genel olarak sinerjistik toksisite şeklinde tezahür etmektedir.

³⁰⁵ Aşılar hakkında vardığım nihai karar, bu maddede yazdığım gibidir. Bu görüşüm, benim önyargımın eseri değildir. Bu görüşe, aşılar hakkındaki uzun ve derin araştırmam sonucunda, yazımı bitirmeye yakın yavaş yavaş vardım. Bu görüşümün kesinlikle doğru olduğunu düşünsem de, aşıların çoğu zaman bir biyokimyasal silah olduğu, reddedilemez bir olgudur. Ancak ileriki zamanlarda, benim yazım baz alınarak ortaya çıkarılacak diğer eserlerde bu görüşümün, doğru veya yanlış olduğuna kesin olarak ulaşılabileceğini düşünüyorum. İnsanlar "*Büyük Popülasyon Azaltımı Konspirasyonu*"nın farkına varamazlarsa, gelecekte dünya nüfusu belirli bir seviyeye indirildiğinde, günümüzdeki aşı paradigmasının ortadan kalkacağına kesinlikle eminimdir.

fizyolojik beyinleri üzerinden gerçekleştirilecektir. Bu sebeple de aşılama sonucunda asıl istenmeyen etkiler, toplam insan sağlığına net yararı olacak etkilere.

- 2) Aşılama saklı bir biçimde **soykırım** gerçekleştirmek için en ideal biyolojik silahlardır.
- 3) Günümüzün **ana akım tıbbı**, biyolojik ve kimyasal silah sistemleriyle insanların öldürülmesinin ve kalıcı olarak sakatlanmasının parasallaştırıldığı popülasyon ve sosyal kontrol sistemidir. Aşılama bu insan düşmanı sistemin en önemli parçasıdır.
- 4) Aşılamaların mümkün olduğunca hızlı bir biçimde bebeklere ve çocuklara yapılmasının ana sebebi, onları aşının hedef aldığı sağlık sorunlarına karşı korumak değil, **aşılar vasıtasıyla bebek ve çocuklara mümkün olduğunca erken yaşta kalıcı hasarlar vererek**; onları Büyük İlaç Endüstrisine hayat boyu muhtaç kılmak, beyin hasarı ve bozuklukları başta olmak üzere çeşitli fizyolojik araçlar vasıtasıyla biyolojik sosyal kontrolü sağlamak ve onların küçük de olsa bir kısmını aşılamalarla itlaf ederek popülasyon kontrolüne katkı sağlamaktır. Bebek ve çocuklara hasar vermedeki en önemli mekanizma, bağışıklık sisteminin çocuğun gelişimin aktif ve hayati bir rol oynaması itibarıyla, bağışıklık sistemindeki bozulmaların gelişimi aksatması sebebiyle, çocuğun kalıcı olarak hasar görebilme mekanizmasıdır.
- 5) Nanoteknolojinin gelişmeye devam etmesiyle istenildiği takdirde, yakın bir gelecekte aşılar beyin, davranışı ve hatta DNA'yı kalıcı olarak değiştirebilecek **nano materyaller, nano robotlar ve nano sentetik yaşam formları** gizli veya açık bir şekilde eklenebilir³⁰⁶. Bu nano materyaller, nano robotlar

306

<https://www.darpa.mil/news-events/2016-08-03>, <https://www.technologyreview.com/2013/07/16/177343/how-smart-dust-could-spy-on-your-brain>. Savunma İleri Araştırma Projeleri Ajansı (DARPA), pürüzsüz beyinlilerin komplo, konspirasyon, saçmalık diye yaftalayacakları düzeyde ileri askeri teknolojiler üzerine çalışan, ABD Devletinin belki de en yüksek seviyedeki teknoloji geliştirme kurumudur. Günümüzde nanoteknoloji, askeri olarak kullanılabilecek kadar gelişmiştir ve özellikle ABD Ordusu tarafından genellikle büyük ölçekli gizli operasyonlarda kullanılmaktadır (Yapmayı planladığımız tank ve uçaklar ülkemizi koruyabileceğimizi sananlar bu teknolojilere iyi baksınlar). O kadar ki, çıplak gözle görülemeyecek aerosolleştirilmiş mikro robotlar zihin kontrolünü gerçekleştirmek ve zihin okumak için kullanıma hazırdır ve yakında nano robotlarda kullanıma hazır olacaktır. Yaklaşık olarak da son 10 – 20 yılda ise uçaklarla ABD halkının üzerine havadan püskürtülerek gizli bir biçimde test edilmektedirler. Konspirasyon alanında bu olgu “Chemtrails” olarak adlandırılmaktadır. <https://youtu.be/OvBhEDbly7g>, https://en.wikipedia.org/wiki/Stratospheric_aerosol_injection. İnsanların geneli bunu saçma bir komplo diye reddetseler bile, bu gizli bir konspirasyon bile değildir. CIA Direktörü John Brennan, Chemtrails’in varlığından Stratosferik aerosol enjeksiyonu olarak kamuya açık alanda gayet olağan bir biçimde bahsetmiştir ve bu programla ilgili dokümanlar ABD askeriyesinin websitelerinde kamuya açık bir biçimde bulunmaktadır (tıpkı insanların çoğunun komplo, konspirasyon, saçmalık diye yaftaladığı çoğu bilgi gibi, bu da açıkta bir bilgidir). Sözüm ona Küresel Isınmayı engellemek için püskürtülen bu karışımda gerçekten de hava koşullarını etkileyebilen alüminyum, titanyum gibi metal oksitler bulunsun da, onlar haricinde nano-mikro-her-neyse, çoğalma özelliğine sahip tanımlanamayan iplikçikler şeklinde görülen, inanılmaz dayanıklı ve doğada kendiliğinden ortaya çıkması mümkün olmayan, nano/mikro robot tanımlamasının tek başına yetersiz kaldığı ve muhtemelen glikol nükleik asit (GNA) tabanlı sentetik bir yaşam formu da bulunabilmektedir. Bir şekilde, morgellonlar nano boyutta olmalarına rağmen, gözle görülebilecek kadar çoğalabilmektedirler ve daha da inanılmazı, DNA'yla entegre olabilmektedirler. Bu tuhaf yaşam formu, morgellonlar (morgellons) olarak adlandırılmaktadırlar ve hakkında çok az bilgi bulunmaktadır. Nano robotları aşılarla vermek gerekli değildir, ama iki teknoloji bir arada kullanılabilirler. Aşıların tehlikeli olduğu gerçeğinin bir konspirasyon olduğunu sananlar, eğer daha uçuk ama gerçek olan konspirasyonların varlığını ve bunların gerçek olduklarını bilselerdi herhalde altlarına yaparlardı.

ve nano sentetik yaşam formları, elektromanyetik ağı içerisinde kontrol edilebilirler veya yönlendirilebilirler³⁰⁷.

- 6) Geniş çaplı aşılama için kullanılan bir aşının kullanımının bir anda bırakılması, o aşının hedef hastalığının sayısının kısa bir süreliğine artmasına sebep olma ihtimali yüksektir.
- 7) Aşılamanın genel olarak kapsamının genişliği ve yapılan aşı sayısından dolayı, yeni bir aşı sıklıkla kümeleme biçimde ters tepki oluşturmadığı için, yeni aşının öncesini ve sonrasını karşılaştıran bilimsel çalışmalarda herhangi bir ters tepki oranının artmasına sebep olmadığı bulgusunun bulunma ihtimali yüksektir.
- 8) Ciddi besin eksikliği ve immün yetersizliğe sahip olan çocuklar hariç, **çocukluk dönemi hastalıklarının** tecrübe edilmesi sağlık açısından net pozitif bir kazançtır³⁰⁸.
- 9) AIDS ve ona sebep olan virüs/ler, ABD Ordusunun ve İstihbaratının³⁰⁹ **maymun virüsleri** üzerine gerçekleştirdikleri **biyosilah araştırmaları** sonucu laboratuvar ortamında özel olarak bağışıklık sistemine saldırması için tasarlanmış biyosilahlardır. ABD Ordusunun ve İstihbaratının elinde bunun gibi en az binlerce tür mikrop bulunmaktadır. Ortaya çıkan virüslerin (emerging viruses) büyük bir çoğunluğu, aslında laboratuvar ortamında üretilmiş olan bu biyosilahlardır. Bu biyosilahlar salgın yaratacak biçimde dış ortama salındıktan sonra, asıl biyosilah olarak bunların aşı versiyonu kullanılmaktadır.
- 10) **Geneli Fort Detrick gibi askeri laboratuvarlarda biyosilaha dönüştürülen virüsler, bakteriler ve diğer patojenler, aşılar vasıtasıyla insanlara uygulanmaktadır.** Eğer biyosilah saldırısı yapılması istenen bu mikrop, doğada vahşi olarak bulunmayan tamamen yeni bir mikropsa, ilk önce onun uygun bir vektörle çevreye salınarak insanlara bulaşması sağlanır. Bu işlemin ardından, yeni çıkan ilgili mikrop hakkında bir korku propagandası yaratılarak ona karşı “aşı geliştirilmesi” sağlanır. Çevreye yayılan biyosilah insanlara zarar verebilse de, asıl zararı aşıya yerleştirilen ve ona göre işlenen mikrop veya o mikrobun parçaları vermektedir.
- 11) AIDS virüsünün, ilk olarak insanlara bulaşmasının sebebi, 1950’li yıllarda Kongo’da primat hücreleri içeren deneysel çocuk felci aşılarının kullanımı olduğuna dair bulgular bulunmaktadır. Bu konuyla ilgili başka iddialar da bulunsa da bunların hepsi birbirleriyle paraleldir.
- 12) Tıp alanıyla ilgili olanlar ağırlıklı olmak üzere, en üst düzeydeki devlet insanları, bürokratlar, regülatörler, bilim insanları, yönetim kurulu üyeleri, CEO’ların büyük çoğunluğunun aşıların tehlikeleri hakkında en azından genel olarak bir bilgisi bulunmaktadır³¹⁰.

³⁰⁷ Bu elektromanyetik ağı bir örnek olarak 5G verilebilir.

³⁰⁸ Açıkçası, çocukluk dönemi hastalıklarına sahip olan mikroplarla insanların mütualistik bir ilişki içerisinde olduğunu düşünüyorum ve bu hastalıkların hastalıktan çok, çocukluk döneminde tecrübe edilmesi gereken tecrübeler olduklarından şüpheleniyorum. Hatta bir adım daha ileriye giderek, bu hastalıkların hastalık olmadığı ve belki de bunlara mikropların bile sebep olmadığı, bunların çocuklukta gelişim sırasında insanların genelini tecrübe ettiği aşamalar olduklarından şüpheleniyorum.

³⁰⁹ Benim şahsi fikrime göre, askeri istihbarat başta olmak üzere, ABD Ordusu, Kabal’ın en tehlikeli oluşumu değilse bile, en tehlikeli oluşumlarından biridir.

³¹⁰ Ya da belki bunu, birazcık aşılar hakkında bilgisi olan ve azıcık eleştirel düşünebilen insanlar olarak değiştirmeliyim.

- 13) Aşıların zararları ve riskleri hakkında uyarıda bulunan medikal alanda çalışan bazı uzmanlar, bu yüzden **suikaste** uğramışlardır ve suikaste uğramaya devam etmektedirler.
- 14) **Aşıların organizma üzerinde gerçekleştirdiği değişimlerin hepsi olumsuz değildir.** Aşılar, aşırı nadir de olsa bazı genomik, epigenetik, fizyolojik değişimler aracılığıyla bir insanı önceki durumundan daha avantajlı hale getirebilir. Örneğin, aşılar öyle bir beyin hasarı verebilir ki, sosyalleşme özelliğinin büyük ölçüde azalması karşılığında, dışarıdan bir müdahale olmasa ortalama zekada olacak olan bir insanı, kalıcı olarak yüksek zekalı bir insana dönüştürebilir. Başka bir örnek ise, aşılar öyle bir genetik mutasyona sebep olabilir ki, fazla önemli olmayan olumsuz genetik değişimlerin karşılığında gayet tehlikeli olabilecek mikroplara karşı çok daha güçlü bir bağışıklık edinilmesini sağlayabilir. Bu örnekler fazlasıyla çoğaltılabilir, ancak aşıların etkileri ezici olarak, olumlu değil, olumsuzdur.
- 15) **İspanyol Gribinin** ortaya çıkış sebebi aşılardır. İspanyol Gribinden ölenlerin çoğu, aşılanmış olanlardır.
- 16) İspanyol Gribinden ölenlerin sayısı, resmi olarak kabul edilen sayı aralığından çok daha düşük olabilir.
- 17) **Edward Jenner**, kalifiyeli bir sağlık uzmanı değildir ve diplomasını para vererek bir üniversiteden satın almıştır.

1.1.3 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Zayıf Kanıtları Olan Veriler ve İddialar

Bu kısımda, zayıf kanıtlara sahip ya da salt spekülasyon olan ve **direk olarak doğru kabul edilmemesi gereken veriler ve iddialar** bulunmaktadır. Bu veriler ve iddiaların ciddiye alınabilmesi için ilk önce onlarla ilgili daha fazla sağlam delil ve kanıt edinilmesi gerekmektedir. Bu sebeple de **birbirleriyle çakışan maddeler de bulunmaktadır** ve buradaki iddiaların bazılarının yüksek ihtimal doğru olmadığını düşünmeme rağmen onları yine de burada beyin fırtınası yapmak adına belirtme ihtiyacı duydum.

- 1) Aşılar, sebep oldukları ters tepkilere bile rağmen kullanılmaları çoğu zaman risk-fayda oranı açısından doğru bir karardır.
- 2) Kabal, gelecekte aşı teknolojisini geliştirerek popülasyon ve biyolojik sosyal kontrolü daha etkili bir biçimde sağlayabilmek için, aşılar vasıtasıyla çok daha hassas ve isabetli genetik modifikasyonlar gerçekleştirecektir.
- 3) Aşılama uygulamasının en etkili olabileceği durum, uzun süre, kötü şartlarda temiz gıda ve suya ulaşımın mümkün olmadığı bir ortamda çatışmak zorunda kalacak olan asker topluluklarına, çatışmaya gönderilmeden önce ilgili aşıların yapılmasıdır.
- 4) Hastalığa sebep olduğu kabul edilen çoğu mikrop gerçekte hastalıklara sebep olmamaktadır. Laboratuvar ortamında yapılan çalışmalarda gerçekte ilgili mikroplar değil, laboratuvar koşulları dokuları ve hücreleri öldürmektedir. Ölen doku ve hücrelerde, ilgili mikrobun bulunmasından

ötürü, hatalı olarak doku veya hücreyi ilgili mikrobun öldürdüğü kabulü yapılmıştır. Doku ve hücrelerde mikrop olsa da olmasa da aynı laboratuvar koşullarında ölmektedirler³¹¹. Bu hata, otomatik olarak aşılama uygulaması başta olmak üzere, bulaşıcı hastalıklara karşı uygulanan pek çok tedavinin otomatik olarak sahte bilim uygulamalar haline dönüşmesine sebep olacaktır.

- 5) Otoimmün bozukluklar, vücudun hatalı olarak kendi dokusuna saldırması olayı değil, belirli dokularda yoğunlaşmış viral enfeksiyonların diğer dokuları enfekte etmemesi için vücudun göstermiş olduğu savunma tepkisidir.
- 6) Mikrop Teorisi kısmen veya tamamen geçersizdir ve bu, otomatik olarak aşılama uygulaması başta olmak üzere, bulaşıcı hastalıklara karşı uygulanan pek çok tedavinin otomatik olarak sahte bilim uygulamalar haline dönüşmesine sebep olacaktır.
- 7) Aşıların içerisine hücreleri öldürmeden onların içerisine girebilecek nano transistörler eklenebilir. Bu nano transistörler spesifik frekansları içerisine girdikleri hücreye aktarabilirler ve onu etkileyebilirler. Nano transistörler teorik olarak uygun bir frekansla, bir programlanmış hücre ölümü mekanizmasını bile harekete geçirebilirler.
- 8) Otoimmün hastalıkların geneli, aşı mikroplarından kaynaklanan enfeksiyonlar sonucu ortaya çıkmaktadır.

1.1.4 Aşılar ve Aşılamayla İlgili Doğru Olmayan Veriler ve İddialar

Bu kısımda, doğru olmadığı kanıtlanmış veriler ve iddialar bulunmaktadır. Bu doğru olmayan veriler, propaganda, taraflı yorumlama, yanlış anlama veya teknik hatalardan kaynaklanmaktadır.

- 1) Aşılar genel olarak hem güvenli hem de etkilidirler.
- 2) Aşılar hiçbir şart altında etkili değildirler.
- 3) Aşı karşıtları genel olarak, bilim karşıtı ahmaklardan ve cahillerden oluşmaktadır.
- 4) Aşılar üzerine yapılan ve aşıları olumlayan bütün bilimsel çalışmalar ve araştırmalar konspiratörler tarafından manipüle edilmektedir veya engellenmektedir.
- 5) Devletler bütün varlıklarıyla sorumlu oldukları halkların sadece yüksek iyiliğini ve güvenliğini temin etmeye çalışmaktadır ve ilaç şirketleriyle birlikte hiçbir şart altında halka yalan söylememektedirler. Her sorunda olduğu gibi, devletler ve ilaç şirketleri aşılarla ilgili herhangi sorunun ortaya çıkmasına izin vermezler ve aşılarla ilgili bir sorun çıksa bile hiç vakit kaybetmeden bu sorunu hızlıca halkın lehine çözerler.

³¹¹ <https://youtu.be/PWmRj1WWrSQ>. Alman Virolog Dr. Stefan Lanka, bununla ilgili bir dava kazanmıştır ve bununla ilgili bilimsel araştırmalarına devam etmektedir.

BÖLÜM 2 AŞILARLA İLGİLİ TEMEL BİLGİLER

Her şeyden önce ilk olarak aşının ve aşılama uygulamasının tam olarak ne olduğunun öğrenilmesi gerektiğini düşünüyorum. İnsanların genel olarak aşılarla ilgili düşüncesi onların sayısız hayatı kurtaran, insanlığın bugüne kadar geliştirdiği en etkili medikal uygulaması olduğu ve onların hiçbir zararı olmayan, zayıflatılmış mikroplar içerdiğidir. Bu bölümde aşıların fiziksel özelliklerine odaklanacağım çünkü doktorlar dahil olmak üzere, çok az kişi aşının ve aşılamasının ne olduğunu bilmekte ve anlamaktadır. Yani burada aşıların üzerine pek gitmeyeceğim —sanırım... Söz veremem. Bunun kanıtı da şudur ki günümüzdeki haliyle aşıların ne olduğunu tam olarak anlayan biri asla ama asla aşı olmak istemez, ama etrafta pek böyle bir durum göremiyoruz. İnsanlara özellikle doktorları tarafından aşı olmaları önerildiğinde fazla düşünmeden bunu kabul etmektedirler çünkü doktorların aşılar üzerine yeterli eğitim aldıklarını zannetmektedirler. Doktorlar dahil olmak üzere çoğu insan, aşıları her zaman net pozitif olan, çok yararlı bir medikal uygulama olarak görmektedir. Yazımda bunun ne kadar hatalı bir kabul olduğunu derinlemesine göstermiş bulunmaktayım. Aşılarla ilgili az çok bilgi sahibi olanlar ise bu bilgileri nispeten basit bulacaklardır ancak yazımın ilerleyen kısımlarında bu basit bilgilerin önemi daha net anlaşılacaktır. Aşılarla ilgili genel bir bilgi edinmek, yazımda gösterdiğim şeylerin çok daha kolay anlaşılmasını sağlayacaktır³¹².

2.1 Aşı ve Aşılama Nedir?

Aşı, genel olarak önleyici bir tedavi olarak kullanılan bir immün terapidir/immünoterapidir. Aşıyla çoğunlukla, bağışıklık sisteminin iki parçasından biri olan “*Edinilmiş Bağışıklık Sistemi*”nin uyarılarak vücudun belirli mikroplara, mikrop parçalarına, mikrop toksinlerine veya bunların etkisini taklit edecek maddelere karşı hafıza edinmesi ve böylece bu belirli mikroplara karşı öncül koruma sağlanması hedeflenir. Aşıyla hedeflenen mekanizmanın sağlanabilmesi için, aşılar farklı niteliklere bağlı olarak spesifik bileşenlerden meydana getirilirler. Aşının etken maddesi, mikrobun kendisi veya onun parçaları olarak besiyerinde büyütülen veya adjuvana adsorbe ya da absorbe edilen bir antijen veya sentetik bir antijendir. Aşının temel işlevi olarak bağışıklık sisteminin uyarımını bu antijen sağlamaktadır³¹³. Aşıdaki diğer bileşenler, aşıyla istenilen etkinin sağlanabilmesi için ona eklenen yardımcı bileşenlerdir, aşıda yardımcı bileşen sayısı ve miktarı ne kadar azsa genelde o kadar iyidir. Aşı bileşeni türleri; antijenler, adjuvanlar, yetiştirme kültür besiyerleri, inaktive edici bileşenler, antibiyotikler, koruyucular, stabilizatörler, tampon çözeltiler, dilüentler ve yoğunlaştırıcılar, protein saflaştırıcılar ve ????????’dir³¹⁴. Aşı türlerinin farklı sınıflandırmaları bulunmaktadır, bununla ilgili tek bir standart

³¹² Yazdığım kısımla ilgili fark ettiğim gayet ilginç bir durum bulunmaktadır ki onlar için hiç de zor olmamasına rağmen, aşıları savunan konspiratörlerin yabancı websitelerinde bile benim yazdığım gibi anlaşılır, net ve toplu bir biçimde aşılar hakkında bir kaynak bulunmamaktadır. Çoğu, vergi ödeyen halktan gelen on milyarlarca ABD doları harcanan ve herkesi ilgilendiren bir sektör için neden herkesin anlayabileceği, net bir kaynak hazırlanmaz anlamakta güçlük çekiyorum. Bu bilgilendirme eksikliği bile aşılar hakkında bir soru işareti uyandırmalıdır.

³¹³ Yazımın ilerleyen kısımlarında görebileceğiniz üzere bu, basit ama gayet önemli bir bilgidir. Aşıların işlevi sadece bağışıklık uyarımının sağlanmasıdır. Bağışıklık uyarımının toplam sağlık açısından yararlı bir etki yapip yapmayacağı ise apayrı bir konudur.

³¹⁴ <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/additives.htm>. İlgili bir sınıflandırma örneği.

bulunmamaktadır, sınıflandırmalar birbirlerinden ufak farklılıklar göstermektedir³¹⁵. Aşı türleri ana olarak antijen türüne göre sınıflandırılmaktadırlar. Aşı türleri; canlı/zayıflatılmış aşıları, inaktif/öldürülmüş aşılar, subunit/aselüler aşıları, konjuge aşıları, toksoid aşıları, DNA aşıları, rekombinant vektör aşıları ve RNA aşılarıdır. Aynı hastalığa karşı farklı tür aşılar geliştirilebilir, bunlardan genelde en etkili olduğu düşünülen aşı türü tercih edilir. Bazı aşılar, aşı türüne bağlı olarak gen terapisi sınıfına giren medikal ürünlerdir.

Aşılama, bağışıklık sisteminin uyarılmasını sağlamak adına aşının içerisinde bulunan canlı organizmaya aktarılması işlemidir. Aşıların çeşitlerine göre birden fazla uygulanma yolu bulunmaktadır. Aşıların uygulanma türleri; oral yolla, subkutan/deri altı enjeksiyonu, intramüsküler/kas içi enjeksiyonu, intradermal/deri içi enjeksiyonu, intranasal/burun içi yoluyla'dır. Her aşının önerilen bir uygulama yolu bulunmaktadır. Aşıların çoğunluğu, intramüsküler enjeksiyon ile uygulanır, ama istenilen etkiye göre bir aşı farklı yollarla da uygulanabilir³¹⁶. Aşılar, aşı flakonları içerisinde muhafaza edilirler. Aşıların muhafaza edildikleri ortam gayet spesifik, düşük bir sıcaklıkta olmalıdır yoksa aşılar çok daha hızlı bozularak kullanılamaz hale gelmektedir veya kontaminasyona uğrayarak daha tehlikeli bir hale dönüşmektedirler. Aşı flakonlarının dozları, tek veya çoklu (genelde 10 doz) doz olmaktadır. Aşılar enjekte edilecekleri zaman, aşı flakonunun içeriği enjektör iğne aracılığıyla çekilip hedefe uygulanmaktadır³¹⁷. Aşı yapmak ve aşılama yapmak iki farklı kavramlardır çünkü bazı aşılar karma/kombinasyon aşılarıdır. Karma aşılar, birden fazla tür antijen içeren aşılardır. Bu antijenler aşının türüne bağlı olarak aynı mikrobun farklı suşları veya serotipleri, farklı tür mikroplar veya başka parçalar olabilirler. Yani, tek bir aşı flakonunda birden fazla sayıda antijen çeşidi bulunabilir. Buna kabaca; bir aşı, birden fazla sayıda aşı içeriyor da denebilir. Bir aşı yaptığınızda, bir veya birden çok sayıda aşığı hedefe uyguladığınız anlamına gelmektedir. Bir aşılama yaptığınızda ise bir veya birden fazla aşıyla bir veya birden fazla sayıda aşı uyguladığınız anlamına gelmektedir. Buna örnek olarak, birine bir tek aşının ve 3 antijen içeren bir karma aşının yapıldığı düşünülürse, o kişiye 2 tane aşılama yapılmış, 4 tane antijen enjekte edilmiş veya kabaca söylemek gerekirse 4 tane aşı yapılmıştır³¹⁸.

³¹⁵ <http://www.vacfa.uct.ac.za/types-vaccines>, <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/41-asi-turleri.html>, <https://www.publichealth.org/public-awareness/understanding-vaccines/vaccines-work/>, <https://www.vaccines.gov/basics/types>, <https://vaccine-safety-training.org/types-of-vaccine-overview.html>, <https://vk.ovg.ox.ac.uk/vk/types-of-vaccine>, <https://www.vaccineseuropa.eu/about-vaccines/types-of-vaccines>, <https://carrington.edu/blog/different-types-of-vaccines-2/>, <https://www.niaid.nih.gov/research/vaccine-types>. Burada görebileceğiniz üzere aşı türleri her kaynakta farklı bir biçimde sınıflandırılmıştır. Bu kaynaklar arasında en eksiksiz olarak bulduğum, dipnotun başındaki ilk websitedeki kaynaktır.

³¹⁶ <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/administer-vaccines.html>, <https://vaccine-safety-training.org/route-of-administration.html>. İlgili kaynaklar.

³¹⁷ <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/administration.html>, <https://www.immunize.org/guide/pdfs/vacc-adults-step5.pdf>. İlgili kaynaklar.

³¹⁸ Çoklu aşılama yapıldıkça, yani tek seferde olunan aşı sayısı arttıkça ciddi yan etki tecrübe etme oranının geometrik olarak artmasının sebeplerinden biri karma aşılarıdır. Özellikle çocuklar için aynı anda birden fazla sayıda aşı yapmak çok tehlikeli olabilmektedir. Tek seferde 8 aşılama yapılan bir çocuğun ciddi bir aşı hasarına uğramama ihtimali pratik olarak neredeyse yoktur.

2.2 Aşı ve Aşılamayla İlgili Temel Kavramlar

((Tesadüf)) / (()) (((Coincidence))) / ((())): Pek de tesadüf olmayan tesadüf. Aşılar konusu ((tesadüflerle)) doludur.

ABD Ulusal Aşı Yaralanması Tazminat Programı (The National Vaccine Injury Compensation Program, NVICP): NCVIA yasasının aşı üreticilerine sağladığı muafiyet, onların eyalet ya da federal sivil mahkemelerde yargılanabilmelerini engellemektedir. Aşı hasarlarıyla ilgili tazminat davaları, ABD Federal Tazminat Talebi Mahkemesi'nde (U.S. Court of Federal Claims) bir ofis olan ve Aşı Mahkemesi (Vaccine Court) olarak da bilinen Özel Hakimler Ofisi'nde (The Office of Special Masters) jürisiz gerçekleşen ve kusurlunun aranmadığı (no-fault) davalardır. NVICP, bütün bu tazminat sürecinin kanuni elemanlarının toplamını ifade etmektedir.

ABD Ulusal Çocukluk Aşı Yaralanmaları Yasası (The National Childhood Vaccine Injury Act, NCVIA): NCVIA, ABD Başkanı Ronald Reagan tarafından 14/10/1986 tarihinde imzalanan daha büyük bir sağlık yasasının bir parçası olarak kanunlaşan yasadır (42 U.S.C. §§ 300aa-1'den 300aa-34'e kadar). NCVIA'nın amacı, aşı üreticilerini, ürettikleri aşılardan sebep olduğu aşı yaralanmalarından finansal olarak muaf tutarak, aşı üreticilerinin açılan aşı davaları nedeniyle iflas etmelerini engellemektir. NVICP, bu yasanın bir parçasıdır.

Adjuvan (Adjuvant): Adjuvanlar, aşılardan immün tepkisini arttırmaya yardımcı olan maddelerdir.

Antijen (Antigen): Antijenler, vücutta immün tepkiye sebep olabilecek zararlı moleküler yapılardır.

Antikor/İmmünglobulin (Antibody/Immunoglobulin)³¹⁹: Antikorlar, vücudun yabancı bir maddeye karşı koruma amacıyla ürettiği Y şeklindeki proteinlerdir. Antikorlar, antijenleri tanıyıp onlara tutunarak, onları vücuttan atarlar. Aşılarla, enjekte edilen antijenlerin oluşturduğu immün tepki aracılığıyla, hedeflenen antikorların vücut tarafından üretilmesi amaçlanır.

³¹⁹ Dilimizdeki antikor kelimesi, İngilizce dilinden birebir olarak çevrilmemiştir. Antikor kelimesinin İngilizcesi olan "antibody" kelimesi "anti" ve "body" kelimelerinin birleşiminden meydana gelmiştir. Eğer bunu Türkçe diline düz anlamıyla çevirirsek bu "anti-vücut" veya "vücut karşıtı" anlamına gelmektedir. Antikor kelimesinin etimolojisi bile, onun aslında ne olduğu hakkında bir ipucu sunmaktadır. Buradaki "body" yani "vücut" kelimesi" aslında mikroplar, yabancı proteinler gibi maddeler anlamında kullanılmaktadır. Ancak buradaki "body" başka pek çok şeye dönüşebilir. Bağışıklık sistemi aşılarla öyle bir hale getirilebilir ki vücut kendi yapısındaki moleküler bileşiklere karşı antikor üretebilir ve böylece buradaki "body" kelimesinin karşılığı vücuttaki bir dokunun bileşeninin karşılığı haline gelerek, antikor gerçekten de "vücut karşıtı" haline dönüşür. Bu duruma medikal dünyada "otoimmün bozukluk" denmektedir. Anlatmak istediğim şey, bazı durumlarda bilinçli veya bilinçsiz olarak kelimelerin kökenlerinde onlarla ilgili gerçeklerin tesadüf eseri veya kolektif bir bilincin eserinin sonucu olarak bulunabileceğini göstermektir.

Aşı (Vaccine): Bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere, çeşitli sağlık sorunlarına karşı önleyici veya tedavi edici bir biçimde hazırlanan bir immün terapi ürünü.

Aşı Büyüsü (Vaccine Magick): Normalde sağlığa zararlı olduğu herkes tarafından bilinen ve sağlığa zararlılığı bilimsel olarak kanıtlanmış bir maddenin veya uygulamanın, aşılarla ve aşılama kullanılması sonucunda bir anda zararlı olmayan bir madde veya uygulamaya dönüşmesi olayı, veya normalde her tür ilaca uygulanan kalite ve regülasyon standartlarının aşılarla uygulanmaması olayı.

Aşı Çeşidi (Vaccine Kind): Aşı bileşeni olarak kullanılan antijene göre kategorileme. Örneğin, tetanoz aşısının çeşidini tetanoz bakterisinin belirlemesi.

Aşı Çizelgesi (Vaccine Schedule): Aşı Çizelgesi, genellikle aşı üreticilerinin önerilerine paralel olarak resmi otoriteler tarafından önerilen aşıların ve onların olunması önerilen zaman periyotlarının gösterildiği resmi çizelgelerdir.

Aşı Etkililiği (Vaccine Effectiveness): Aşı etkililiği, aşının klinik ortam dışında, gerçek dünyada insanlardaki hedef hastalığı önleme oranıdır. Aşı etkililiği, kohort çalışmalarla belirlenir. Aşı etkililiği kavramı, ilgili otoritelere göre birbirlerinden ufak farklılıklar gösterebilmektedir. Piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları/faz IV aşı çalışmaları, bu çalışmalara örnek gösterilebilir.

Aşı Etkinliği (Vaccine Efficacy): Aşı etkinliği optimal şartlar altında, aşılanmış bir grup insanın aşılanmamış bir grup insana kıyasla hastalanma oranındaki azalma yüzdesidir. Aşı olan grup ile aşı olmayan grup eşit miktarda hastalığa yakalanmışlarsa ilgili aşının etkinliği sıfırdır. Aşı etkinliği, aşılanan ve aşılanmayan grup arasındaki hasta farkının yüzde (%) olarak oranıdır. Aşı etkinliği, klinik çalışmalarla belirlenir. Aşı etkinliği kavramı, ilgili otoritelere göre birbirlerinden ufak farklılıklar gösterebilmektedir. Aşı etkinliği, klinik etkinliği ve araştırma etkinliği olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Klinik aşı etkinliği, aşı etkinliğinin eş anlamlısıdır. Araştırma aşı etkinliği ise, aşının antikor üretme oranıdır. Çoğu bilimsel çalışmada klinik aşı etkinliği ve araştırma aşı etkinliği, aralarında bir ayırım yapılmadan aşı etkinliği kavramı altında kullanılır. Bu durum, zaman zaman kavram karmaşalarına ve çalışmalarda aşıların olduklarından daha yüksek oranda etkin görünmesine sebep olmaktadır^{320,321}.

³²⁰ Aşıyla antikor üretimini sağlamak, bir hastalığı önlemekten çok daha kolaydır. Ayırım yapılmadan araştırma aşı etkinliğinin, aşı etkinliği anlamında kullanılması bilim etiğine aykırı bir harekettir ve muhtemelen de bir sahtekarlıktır.

³²¹ Aşı etkililiği ve aşı etkinliği arasındaki ayrımlar kesin olarak net değildir. Bu iki kavram arasındaki en ayırt edici özellik, verilerin toplandığı ortamdır. Aşı etkililiğiyle ilgili veriler hastaneler, klinikler, toplu aşılama programları gibi ortamlardan toplanırken, aşı etkinliğiyle ilgili veriler kontrollü klinik ortamda toplanır.

Aşı Hasarı (Vaccine Damage): Aşıların organizmaya verdiği medikal, maddi, manevi bütün zararlar³²². Aşılar organizmaya hemen hemen her tür zararı verebilmekle birlikte, özellikle otoimmün hastalıklar, sinir sistemi hasarları ve genom hasarı, aşı hasarının karakteristiğini oluşturmaktadırlar.

Aşı Güvenliliği (Vaccine Safety): Aşıların güvenliliğiyle ilgili her şey. Genel olarak “Aşılar güvenli ve etkilidir.” mantrasıyla dilegetirilir³²³.

Aşı Karşıtı (Anti-Vaxxer): Aşılarla karşı olan kimse. Aşı karşıtı kavramı, çıkar grupları tarafından sıklıkla aşıların güvenliliğini sorgulayanları pejoratif bir biçimde betimleyerek onları bastırmak için kullanılır³²⁴.

Aşı Kontaminasyonu (Vaccine Contamination): Aşı kontaminasyonu aşının, aşının içerisinde olmaması gereken veya aşının içerisinde zorunlu olarak bulunan ama miktarının artmaması gereken bir madde veya maddelerle kirlenmesi olayıdır³²⁵.

Aşı Markası (Vaccine Brand): Aşı üreticilerinin ürettikleri aşılarla dair özel ticari isimleri. Örneğin, devletlerin aşı stoğunun devamlılığı için aynı aşı çeşidinin 2 farklı markasını resmi olarak kullanması.

Aşı Prospektüsü (Vaccine Package): Aşının özellikleri ve kullanımı hakkında bilgi içeren doküman.

³²² Yani, aşı hasarının yazımda kullanımı sadece sağlıkla ilgili bir zararı kapsamamaktadır. Yazımda ağırlıklı olarak medikal aşı hasarına odaklanmakla birlikte, maddi ve manevi aşı hasarına da mümkün olduğunca değinmeye çalıştım.

³²³ Aşıların tehlikelerine karşı yazımı hazırlamamdaki en kritik etken, aşılarla ilgili en büyük yalan olan “Aşılar güvenlidir.” yalanıdır. Aşıların güvenli olduğunu gösteren bir tane bile gerçek plasebolu çalışma yapılmamıştır. Yazımı hazırlarken bunu tekrar tekrar duymama rağmen, benim bile bunu kavrayabilmem zamanımı aldı. Düşünsenize, ilk modern aşının icadı üzerinden yaklaşık 200 yıl geçmiş olmasına rağmen, aşı güvenliliğiyle ilgili bir tane bile gerçek plasebolu çalışma yapılmamıştır. Bir başka deyişle, aşıların güvenli olduğunu kesin olarak gösteren bir tane bile bilimsel çalışma bulunmamaktadır.

³²⁴ Bu gerçekten ucuz bir numaradır. Ben dahil olmak üzere, aşı karşıtı denilen insanların çoğu aşı karşıtı bile değildir. Aşı karşıtı olarak yaftalanan insanlar eğer kendilerini betimleme ihtiyacı duyarlarsa eski aşı savunucusu (ExPro-Vaxxer) kavramını tercih etmektedirler. Aşılarla karşı olanlar, aşılar gerçekten güvenli olduğu müddetçe onlarla ilgili bir sıkıntısı olmayan insanlardır. Aşı karşıtı olarak yaftalanan insanların aşılarla karşı olmalarının sebebi, günümüzdeki haliyle hiçbir aşının güvenli olmamasıdır. Pek çok aşı karşıtı olarak yaftalanan insan, aşılarla inanıp aşılarını düzenli olarak olan ama ya kendileri ya da sevdikleri aşılar yüzünden reddedilemeyecek bir biçimde ciddi bir zarar gördüğü için fikirlerini değiştiren insanlardır.

³²⁵ Aşı kontaminasyonu, aşı hasarı açısından gayet önemli bir hasar mekanizmasıdır. Basit bir şanssız aşı kontaminasyonu bile bir insanın hayatını karartabilir. Aşı kontaminasyonu Büyük İlaç Endüstrisinin iddia ettiğinin aksine çok daha sık gerçekleşen bir olaydır. Bazen tek üretim serisinde milyonlarca doz aşı kontaminasyona uğrayabilmektedir ki örnek olarak, OPA üretim prosesindeki saflaştırma sorunu yüzünden günümüzdeki çocuk felcinin en önemli sebebi, OPA’dır. Aşıların üretim prosesine ve türüne bağlı olarak, çoğu aşı zorunlu olarak kontamine edilir. Üretim sürecinde bu kontaminasyonun artmaması için de özellikle önlem alınmaya çalışılır.

Aşı Savunucusu (Pro-Vaxxer): Aşıların insan ve toplum sağlığı açısından yararlı olduğunu savunan insanlar. Aşıların yararlarına gerçekten inananlar ve aşılardan bir kazanç elde edenler olmak üzere kabaca iki gruba ayrılabilirler.

Aşı Ters Tepki Olayı Bildirim Sistemi (The Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS): VAERS, ABD lisanslı aşılarla aşılamaların ardından ortaya çıkan doğrulanmamış ters tepkilerin bildirimleriyle ilgili bilgiler içeren veri bankasıdır. Pek çok ülkede benzeri aşı takip sistemleri bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti’ndeki benzeri, ASİE İzleme Sistemi’dir.

Aşı Türü (Vaccine Type): Aşı bileşeni olarak kullanılan antijen türüne göre kategorileme. Örneğin, tetanoz aşısının türünü, tetanoz bakterisinin inaktive olmasının belirlemesi.

Aşılama (Vaccination): Aşının uygulanması eylemi. Her enjeksiyon bir aşılama değildir ve her aşılama bir enjeksiyon değildir.

Bağışıklık Sistemi (Immune System): Bağışıklık sistemi, vücudu başta patojenlere karşı savunmak olmak üzere pek çok önemli işlevi yerine getiren kompleks bir biyolojik sistemdir. Omurgalılarda bağışıklık sistemi ana olarak “*Doğuştan Gelen Bağışıklık Sistemi*” ve “*Edinilmiş Bağışıklık Sistemi/Adaptif İmmun Sistemi*” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Genel kanının aksine, bağışıklık sisteminin vücudu yabancı maddelere karşı korumak haricinde, vücudun belirli fonksiyonlarını yerine getirmek adına kritik işlevleri bulunmaktadır.

Bakteri (Bacteria): Tek hücreli mikroplar.

Bilgilendirilmiş Onam (Informed Consent): Hastanın medikal bir uygulamaya razı olmadan önce sağlık uzmanlarından veya başka bir kaynaktan onunla ilgili bilgi alma sürecidir. Bilgilendirilmiş onam çoğu zaman hukuken ve etiksel olarak en temel haklardan biri olarak kabul edilmektedir³²⁶. Aşı muafiyeti olmayan bir yerde bilgilendirilmiş onamın varlığından bahsedilemez.

Bilimcilik (Scientism): Bilimcilik, Bilim’in Felsefe’den kopararak politikleştirildiği ve politik gündemlerin gerçekleştirilmesinde kullanıldığı bir inanç sistemidir. Bilimcilik tarikatının mensupları, bilimin temel ilkelerini anlamayan ve uygulamayan, otoritelerin bilim olarak yaftaladığı şeyleri bilim olarak kabul edip, onları kayıtsız şartsız savunma eğiliminde olan bilimcilerdir.

³²⁶ Aşıların ölüme ve ömür boyu sakatlanmaya sebep olabildiği düşünülürse aşılar hakkında bilgilendirilmiş onamın neden gayet önemli olduğu açığa çıkar. Ancak daha doktorların çoğu aşıların tehlikelerini bilmiyorken bilgilendirilmiş onamın nasıl sağlanabilecektir? Türkiye Cumhuriyeti’nde aşı prospektüslerine bile doğru düzgün ulaşamıyorken bu nasıl mümkün olabilecektir?

Birincil Aşı Başarısızlığı (Primary Vaccine Failure): Serokonvert başarısızlığı. Birincil aşı başarısızlığı, aşılanan kişinin tespit edilebilir seviyede antikor üretememesi veya hastalığa karşı koruma sağlamaya yetecek miktarda antikor üretmemesi olayıdır³²⁷.

Biyolojik Silah/Biyosilah (Biological Weapon/Bio-weapon): Savaş, terörist biyolojik saldırı, toplum mühendisliği ve biyolojik sosyal kontrol amaçlı bilinçli olarak kullanılabilir; bakteri, virüs, protozoan, parazit, mantar ve/veya bunların parçalarını içeren silah. Biyolojik materyal içeren bütün aşilar potansiyel birer biyolojik silahtır. Çoğu aşıda tehlikeli kimyasallar bulunması sebebiyle, biyolojik materyal içeren çoğunluğu aslında biyokimyasal silah olarak da tanımlanabilir.

Büyük İlaç Endüstrisi (The Big Pharma): Büyük İlaç Endüstrisi, bütün tekel tıp şirketlerini, onların kurdurduğu vakıflar ve organizasyonlar, tekel tıp şirketleriyle ortaklık yapan resmi kurumlar, tekel tıp şirketlerinin sözünden çıkmayan medya gibi geniş bir yelpazeyi kapsayan güçlü bir ağıdır. Kabal'ın direk olarak kontrol ettiği organlarından biridir.

CDC (ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri): Yazımdaki CDC, ABD'nin ana ulusal kamu sağlığı enstitüsüdür. CDC, HHS'a bağlıdır. ABD'nde aşilar konusunda en etkili resmi kurumdur. CDC, dünya üzerindeki herhangi bir devletin hastalık kontrol ve korunma merkezlerini belirtmek için de kullanılabilir.

Çalışma, Bilimsel Çalışma (Study, Scientific Study, Experiment): Çalışma kavramı, yazımda genel olarak bilimsel çalışma, bilimsel araştırma, bilimsel deney, deney anlamlarında kullanılmaktadır.

Çift Kör Deneyi (Double-Blind Study): Klinik çalışmalarda en az bir deney grubu, bir tane de kontrol grubu bulunur. Hem hastaların hem de test edilen ilacın etkilerini değerlendirecek uzmanların kimin, hangi ilacı veya plaseboyu aldığını bilmediği klinik çalışmalara, çift kör deneyi denir. Çalışma katılımcılarının mümkün olduğunca tarafsız bir biçimde olabilmesi için gerçekleştirilmeye çalışılan bilimsel çalışmalardır.

Çoklu Doz Aşı (Multi-Dose Vaccine): Flakonlar içerisinde birden fazla doz içeren aşilar³²⁸. Günümüzde çoklu doz aşilarının bazılarında mikrop oluşumunu engellemek için hala ilave olarak thimerosal katılmaktadır.

³²⁷ Birincil ve ikincil aşı başarısızlığından yazımda direk olarak fazla bahsetmesem de, aşı etkililiği ve etkinliğiyle ilgili dolaylı olarak defalarca değindiğim kavramlardır. Birincil ve ikincil aşı başarısızlığı, aşiların risk-fayda oranının düşüklüğünün ve haliyle de aşiların hemen hemen hepsinin gereksizlik olmaları ötesinde, aynı zamanda canlıların sağlığı açısından zararlı olmalarının önemli sebepleridirler.

³²⁸ Çoğu aşısının 10 doz olmak üzere, çoklu doz türleri bulunmaktadır ve kamu alanında yapılan aşılamalarda genelde bu tarz aşilar tercih edilmektedirler. Çoklu doz aşilarının, tek doz aşilara göre bazı özel sorunları bulunmaktadır. Bunlardan biri, çoklu doz aşilarında kullanılan thimerosalın ve diğer zararlı maddelerin flakonun

Çoklu Aşılama (Multiple Vaccination): Tek seansta aynı gün içerisinde birden fazla aşının uygulanması.

Deney Grubu (Experimental Group): Deney grubu, karşılaştırmalı bir bilimsel deneyde deneysel uygulamanın uygulandığı grup veya test örneğidir. Bilimsel deneylerde, deney grubuyla, bir değişimin değişkenlerde yaptığı tepkiler tespit edilmeye ve/veya ölçülmeye çalışılır. Deney grubunun karşılaştırıldığı grup, kontrol grubudur³²⁹.

Deoksiribo Nükleik Asit, DNA (Deoxyribonucleic Acid, DNA): DNA, bütün canlıların ve çoğu virüsün gelişmesi, işlevini yerine getirmesi, büyümesi ve üremesi için gerekli genetik talimatları içeren makromoleküldür. DNA, çift sarmal yapıdadır ve nükleotid moleküllerinden oluşmaktadır.

Enflamasyon/İnflamasyon/İnflamatuar/İltihap (Inflammation/Inflammatory): Vücut dokusunun her tür hasara ve/veya enfeksiyona karşı verdiği tepkiler. Akut ve kronik olmak üzere ikiye ayrılır. Sıcaklık, acı, kırmızılık, şişlik ve işlev kaybı olmak üzere 5 ana belirtisi bulunmaktadır.

Enjeksiyon (Injection): İlaç, besin gibi bir sıvının iğneyle vücuda aktarılması uygulaması. Aşılar genel olarak enjeksiyon uygulamasıyla vücuda verilirler.

Epidemi (Epidemic): Epidemi, bir bölgedeki veya toplumdaki pek çok insanın aynı anda aynı hastalığa yakalanması olayıdır. Epidemi, pandemiye göre daha küçük çaplı bir olaydır.

Eski Aşı Savunucu (ExPro-Vaxxer): Aşıları bir zamanlar savunan, ama çeşitli sebeplerden ötürü onların tehlikelerini öğrenmeleri itibarıyla artık aşıları savunmayan insanlar. Aşı karşıtı olarak yaftalananların çoğunluğunu bu grup oluşturmaktadır.

FDA (ABD Gıda ve İlaç Dairesi): FDA, ABD’ndeki gıda güvenliği, farmakolojik ilaçlar, besin takviyeleri, aşılar, kan transfüzyonları, tütün ürünleri, biyofarmasötikler, medikal cihazlar, elektromanyetik radyasyon yayan cihazlar, kozmetikler, hayvan besileri ve veteriner ürünlerin güvenliğini kamu sağlığını sağlamak için koruyan federal kurumdur. FDA, HHS’a bağlıdır.

dibinde birikme eğilimi göstermesi ve flakonun son dozlarından aşı olanların daha yüksek konsantrasyonda zararlı maddelere maruz kalmasıdır.

³²⁹ Aşı çalışmalarında hemen hemen her zaman deney ve kontrol grupları üzerinden sahtekarlıklar yapılmaktadır. Bu sahtekarlık türü, genel olarak kontrol grubunun da bir deney grubuna dönüştürülerek bilimsel deneyde karşılaştırılabilecek anlamlı bir kontrol grubunun ortadan kaldırılmasıyla gerçekleştirilmektedir. Karşılaştırmalı bir deneyde karşılaştırma yoksa ortada bir deney de yoktur.

Flakon (Vial): Ana olarak sıvı muhafaza edilmesi için kullanılan küçük şişelerdir. Aşılama, enjeksiyonla aşığı muhafaza eden flakonlardan çekilip hedefe uygulanmasıyla gerçekleştirilir.

Fötal/Cenin (Fetal/Fetus): Cenin, ceninle ilgili olan. Aşılarda kullanılan insan hücreleri genelde kürtaj yapılmış spesifik insan ceninlerinden gelmektedir.

Genom (Genom)³³⁰: Bir organizmanın genetik bilgisinin bütün seti. İnsan genomu 3,2 milyar DNA baz eşlerinden oluşmaktadır ve hücre çekirdeğine sahip bütün hücrelerde insan genomunun bir kopyası bulunmaktadır. Virüs genomları DNA veya RNA'dan oluşabilmektedir.

HHS (ABD Sağlık ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı): ABD vatandaşlarının sağlığıyla ilgili en üst seviye federal kurumdur.

Kabal (The Cabal): “EK-1: KABAL” kısmına bakınız.

Karma Aşı (Combination Vaccine): Karma aşılar, birden fazla sayıda antijen çeşidi içeren aşılardır. Örneğin, KKK aşısı, kızamık virüsü, kızamıkçık virüsü ve kabakulak virüsü olmak üzere 3 çeşit antijen içerdiği için bir karma aşıdır.

Klinik Çalışma (Clinical Study): Klinik çalışmalar, medikal bir ürünün veya uygulamanın etkili ve güvenli olup olmadığının değerlendirildiği medikal araştırma çalışmalarıdır.

Komplo (Complo, Conspiracy): Tek kişinin çabaları sonucunda gizlice oluşturulmuş ve/veya gizlice gerçekleştirilmeye çalışılan plan. Genel olarak, kötücül bir bağlamda kullanılmaktadır. Türkçe dilinde genel olarak hatalı bir biçimde konspirasyon kelimesinin yerine kullanılmaktadır. Örneğin, bir X organizasyonunun kendi gündemleri doğrultusunda gizli planlar yapması bir konspirasyon iken, bu organizasyondaki bir A kişinin, kendi çıkarı için bu plana bağlı bir B kişiyi kandırması bir komplodur.

Konak (Host): Biyolojide ve tıpta konak; parazit, mütualistik ya da simbiyotik bir asalağı barındıran organizmadır. Örneğin, aşılanan bir birey bir konaktır çünkü kendisine aşılanan mikroorganizmalar için bir konak görevi görmektedir.

Konspirasyon (Conspiracy): İki veya daha fazla kişinin ortak çabaları sonucunda gizlice oluşturulmuş ve/veya gizlice gerçekleştirilmeye çalışılan plan. Genel olarak, kötücül bir bağlamda kullanılmaktadır.

³³⁰ Genom kavramı, yazımda nadir olarak direk olarak kullanılan ama dolaylı olarak gayet kritik öneme sahip bir kavramdır. Aşıların en önemli hasar verme mekanizması DNA/RNA hasarı olduğu için, aslında aynı zamanda DNA/RNA hasarı genoma verilen hasar olarak da tanımlanabilir.

İngilizce dilinde “Conspiracy” kelimesi genel olarak hem konspirasyon hem de komplo anlamında kapsayıcı bir biçimde kullanılmaktadır.

Kontaminant (Contaminant): Bir şeyi daha az saf yapan veya bir şeyi zehirli yapan madde, kirletici. Yazımda genel olarak, aşılardaki kirleticileri ve toksik maddeleri betimlemek için kullanılmıştır.

Kontaminasyon (Contamination): Bir şeyin, bir olay sonucunda daha az saf olması veya daha zehirli hale gelmesi, kirlenme. Yazımda genel olarak, aşılarda sürekli olarak yabancı maddelerle kirlenmesi olgusunu betimlemek için kullanılmıştır.

Kontrol Grubu (Control Group): Karşılaştırmalı bir deneyde, sabit veya hiç değişkene sahip olmayan gruplara kontrol grubu denmektedir. Bilimsel deneylerde, kontrol grubunun mümkün olduğunca değişmeden kalarak karşılaştırma yoluyla, deney grubundaki değişkinlerin değişimleri mümkün olduğunca açık bir biçimde belirlenmeye çalışılır.

İkincil Aşı Başarısızlığı (Secondary Vaccine Failure): İkincil aşı başarısızlığı, aşılanan kişinin antikor üretmesinin ardından, üretilen antikor seviyesinin normalde beklenenden daha hızlı bir biçimde gerilemesi olayıdır³³¹.

İmmün- (Immune-): Bağışıklıkla ilgili olan.

İmmün Tepki (Immune Reaction): Vücudun yabancı bir maddeye karşı kendisini korumak için verdiği tepki.

İmmünizasyon (Immunization): Bir organizmanın bir bulaşıcı hastalığa karşı bağışıklık veya direnç kazanması prosesi. Sıklıkla hatalı bir biçimde aşılama kavramı ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.

İmmünojenite (Immunogenicity): Bir insanın veya diğer hayvanların vücudunun yabancı olarak kabul ettiği; antijen, mikrop, bakteri gibi bir maddenin, onlarda oluşturabileceği istenilen veya istenmeyen immün tepkinin kapasitesi. Aşılama, kan transfüzyonu, organ nakli gibi protein bazlı biyomedikal tedavilerde veya uygulamalarda mutlaka değerlendirilmesi gereken bir kriterdir. Örneğin, bir aşının aşılanan birinde yüksek immünojenitenin etkisiyle oluşan şiddetli immün tepki sebebiyle aşı hasarına

³³¹ İkincil aşı başarısızlığı, aşılanan kişilerin aşılandıkları hastalığa yakalanmalarının sebeplerinden biridir. Çünkü aşılarda hemen hemen hiçbirisi ömür boyu süren bir antikor bağışıklığı sağlayamamaktadır, aşı kaynaklı antikorların miktarı zamanla azalır. Pekiştirme aşısının yapılmasının sebebi de zamanla azalan antikor seviyesini süspanse etmektir. Aşılarla edinilen antikor korumasının kalıcı olmaması, bazı durumlarda vücudun kendi ömür boyu sürecektir antikor korumasını sekteye uğratmaktadır. Örneğin, bazı durumlarda aşılarda yüzünden bazı insanlar ömür boyu sürecektir doğal antikor bağışıklığını edinemezler.

uğraması, kan transfüzyonunda kan gruplarına veya organ naklinde doku uyumuna bakılması gerekliliği gibi³³².

Mikrop (Microbe): Mikroskopik organizma. Genellikle hastalık yapıcı mikroorganizma anlamında kullanılmaktadır.

Mutasyon (Mutation): Canlı bir organizmanın veya virüsün genomundaki bir değişim.

Nöro- (Neuro-): Sinir sistemiyle ilgili olan.

Nörogelişimsel Bozukluklar (Neurodevelopmental Disorders): Bebeklerin ve çocukların erken gelişimi sırasında merkezi sinir sisteminin gelişiminin sekteye uğramasının, anormal beyin işlevine sebep olmasıyla ortaya çıkan bozuklukların grubu. Zeka geriliği, disleksi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), öğrenme zorlukları, otizm, davranış bozuklukları, serebral palsi, görme ve işitme bozuklukları, nörogelişimsel bozuklukların bazılarıdır.

Otizm (Autism): Otizm, sosyal etkileşim ve iletişim zorluğuya karakterize edilmiş bir gelişimsel bozukluktur. Otistik bireyler semptom olarak, sosyal etkileşimlerde zorlanma, kısıtlı iletişim, daralmış ilgi alanı ve tekrarlayan davranışlar gösterirler. Aşılar hakkında olan en büyük tartışmalardan biri, onların otizme sebep olduğudur³³³.

Otizm Spektrum Bozukluğu, OSB (Autism Spectrum Disorder, ASD): Nörogelişimsel bozukluklarla ilgili geniş bir aralıktır. Otizm ve Asperger Sendromu dahil olmak üzere pek çok farklı zihinsel ve davranışsal bozukluğu içermektedir.

Otoimmün Hastalık (Autoimmune Disease): Bağışıklık sisteminin bir sebepten dolayı vücudun kendi hücrelerini yabancı maddelerden ayırt edemeyerek ona saldırması durumu. Otoimmün hastalıklar, nörolojik bozukluklar ve genom hasarıyla birlikte en karakteristik aşı hasarlarıdır.

³³² İmmünojenite, yazımda fazla kullanılan bir kelime olmasa da, yazımda en çok ima edilen kavramlardan biridir ve aşı hasarını anlamak için kritik öneme sahip bir kelimedir. İmmünojenite, menfi düzlemde görelî bir kavramdır. Yani, bir aşının immünojenitesi bir insan için düşük/önemsiz/zararsız derecede olabilirken, başka bir insan için yüksek/kritik/ölümcül derecede olabilir.

³³³ Yazımın ilerleyen kısımlarında aşılardan otizme sebep olabileceğinin sadece %100 kanıtlanmadığını, aynı zamanda bunu kanıtlayan çalışmalardan birinin CDC'nin kendi gerçekleştirdiği ve sonuçlarını beğenmeyince de örtbas ettiği çalışma olduğunu görebilirsiniz. Gerçek veriler ışığında aşılardan, otizme sebep olduğu ve hatta otizm en önemli sebebi olduğuna dair hiçbir şüphe bulunmamaktadır. Ancak aşılardan otizme sebep olduğu tartışmasına odaklanılması aşı hasarının anlaşılmasına neden olacaktır, çünkü aşılardan her tür sağlık sorununa sebep olabilmektedir. Aşı hasarı olarak sadece otizme odaklanılmasını sağlamak, bir hedef saptırmacasından başka bir şey değildir.

Pandemi (Pandemic): Pandemi, bir ülkedeki, bir kıtadaki veya bütün dünyada pek çok insanın aynı anda aynı hastalığa yakalanması olayıdır. Pandemi, epidemiye göre daha büyük çaplı bir olaydır.

Parazit (Parasite): İçinde veya üzerinde yaşadığı başka bir organizmaya zarar verecek biçimde ondan aldığı besinlerle yaşamaya adapte olmuş organizma.

Patojen (Pathogen): Patojen, herhangi bir sağlık sorununa sebep olabilecek herhangi bir şeydir. Sıklıkla mikrop kelimesiyle eş anlamlı olarak kullanılır. Yazımda patojen kelimesini cansız maddeleri kapsayacak biçimde kullanmaktayım, çünkü bir hastalığa mikrop haricinde de birçok şey sebep olabilmektedir.

Pekiştirici Aşı, Rapel Doz (Booster Shot, Rapel Dose): Çeşitli sebeplerden dolayı aşının etkisinin zamanla azalması sebebiyle, aşının etkililiğinin sürekliliğini sağlamak için ana doza ilave olarak yapılan dozdaki aşılar.

Plasebo (Placebo): Plasebo, sağlık üzerinde herhangi önemli bir etkiye sebep olmayan bir medikal tedavi veya maddedir. Plasebo, klinik çalışmalarda kontrol gruplarına uygulanarak veya verilerek, psikolojik etkiyi ortadan kaldırma adına, test edilen asıl medikal tedavinin veya maddenin verildiği deney grubuyla kıyaslama yapılabilmesi için kullanılmaktadır³³⁴.

Popülasyon Kontrolü (Population Control): Popülasyon kontrolü, nüfus miktarının azaltılması veya arttırılması metotların toplamıdır. Popülasyon kontrolü kavramı, yazımda nüfus miktarının azaltılmasıyla ilgili genelde olumsuz bir anlamda kullanılsa da, zorunlu olarak iyi veya kötü bir kavram değildir³³⁵.

³³⁴ Plasebo, aşılar konusunda önemli bir kavramdır. Çünkü aşıların güvenliliğiyle alakalı bir tane bile gerçek plasebolu çalışma bulunmamaktadır. Yani, aşıların güvenli olduğunun uygulamalı bilimde hiçbir dayanağı bulunmamaktadır.

³³⁵ Popülasyon kontrolü Kabal'ın uydurduğu bir şey değildir, ilk insan topluluğunun oluşmasından beri popülasyon kontrolü güç odakları tarafından yoğun olarak mutlak bir ciddiyetle çok çeşitli biçimlerde uygulanmıştır. Yakın zamana kadar popülasyon kontrolü, nüfusun artmasını sağlayacak biçimde gerçekleştirilmiştir, çünkü otomasyonun gelişmediği zamanlarda güç odakları için nüfus artışı net bir güç eldesi demektir. Örneğin, dünya çapında hemen hemen bütün kalabalık insan topluluklarında homoseksüelliğin dini olarak günah ve devletler tarafından ölümle cezalandırılabilen bir suç olmasının açık arayla en önemli sebebi popülasyon kontrolüdür. Çünkü yakın zamana kadar nüfusu azaltmak için insanlığın elindeki en etkili pasif (hehe) popülasyon kontrolü yöntemi “*devlet infazıyla homoseksüellik (state enforced homosexuality)*” idi. Günümüzde devlet infazıyla homoseksüelliğin ve hatta pedofililiğin tekrardan Kabal tarafından yaygınlaştırılmasının en önemli sebebi, popülasyonu azaltma çabalarıdır. Uzak olmayan bir gelecekte dünyanın bazı bölgelerinde güç odakları insanları zorla homoseksüel yapmaya bile çalışacaklardır. Aşılar, popülasyon kontrolü metotlarından sadece bir tanesidir, ama önemli bir tanesidir. İşin ilginç tarafı Kabal'ın, nüfusu agresif yöntemlere başvurup insanlara zarar vermeden de yapabilecek olanaklara sahip olmasına rağmen, bunu yapmamış olmasıdır. İnsanlığın yüksek iyiliği için bu oluşumun kötücül unsurlarının varlığına müsaade edilmemelidir. Bunlar, İnsanlığın düşmanlarıdır.

Prion, Proteinöz Bulaşıcı Partikül (Prion, Proteinaceous Infectious Particle): Prion, beynin yüzeyinde bulunan ve işlevi bilinmeyen anormal şekilli proteinlerdir. Prionların beyinde birikmesi, deli dana (BSE) gibi bir prion hastalığına sebep olabilmektedir³³⁶. Prionlar bir organizma değildir. Bu sebeple de prionlar bir mikrop değil, bir patojendirler.

Protein (Protein): Proteinler, en az bir amino asit zincirinden oluşan makromoleküllerdir. Bilinen hayatın temel yapı taşlarından biridir.

Randomize Kontrollü Çalışma, RKÇ (Randomized Controlled Trial, RCT): En az bir kontrol ve en az bir deney grubundan oluşan gruplara, deney sonucunu etkileyebilecek çeşitli önyargıların engellenmesini sağlamak için deneklerin rastgele atandığı bilimsel deney türü. RCT'ler plasebo ve çift kör uygulamalarıyla birlikte uygulanabilir ve kalite standartları açısından uygulanması da tercih edilir.

Ribo Nükleik Asit, RNA (Ribonucleic Acid, RNA): RNA, DNA'ya benzeyen, başlıca DNA'dan gelen talimatları taşıyarak protein sentezi sürecinde görev alan bir makromoleküldür. Tek sarmal yapıdadır. Hücrelerde mesajcı RNA (mRNA), ribozomal RNA (rRNA) ve transfer RNA (tRNA) olmak üzere farklı türleri bulunmaktadır. Bazı virüslerde genetik kodların taşıyıcısı olarak DNA'nın yerini almaktadır.

Salgın (Disease Outbreak, Pandemic, Epidemic): Belirli bir bölge ve zamanda hastalık vakası sayısında ani bir yükseliş. Yazımda salgın kavramı, herhangi bir tür bulaşıcı hastalığın bir canlı topluluğunda hızlıca yayılması anlamında kullandım.

Serotip (Serotype): Serotip, aynı tür mikroorganizmalar içerisinde antijen karakteristiklerine göre belirlenen alt gruplardır. Örneğin, aynı bir mikroorganizmanın farklı sayıda veya tür, yüzey antijenine veya antikoruna sahip elemanlar birbirlerinden serotip kategorilemesiyle ayrılır. Serotip ve suş birbirlerinden farklı iki ayrı kavramdır.

Sosyal Kontrol (Social Control): Elit güç odaklarının toplumu kontrol etmek için kullandıkları bütün metotlar. Aşılarla sosyal kontrol; fizyolojik değişimler vasıtasıyla karakterde ve davranışta yapılan değişimler, sosyal şartlandırma gibi metotlarla sağlanır. Aşılarla yapılan sosyal kontrol türü, biyolojik sosyal kontroldür.

Suş (Strain): Suş, bir bakteri veya virüsün genetik olarak farklılıklarına göre bir alt grup kategorilemesidir. Örneğin, influenza virüsünün pek çok farklı suşu olması gibi.

³³⁶ Sığır serumu içeren her aşıda prion bulunma ihtimali vardır. Aşılar bu konuda mümkün olduğunca test edilse de her üretim prosesinde olabileceği gibi, burada da hatalar olabilmekte ve çoğunlukla yerel olmak üzere, aşılar yüzünden deli dana salgınları ortaya çıkabilmektedir.

Sürü Bağışıklığı (Herd Immunity): Sürü bağışıklığı, popülasyonun belirli bir yüzdesinin bir enfeksiyona karşı onun yayılmasını durduracak oranda bağışıklık kazanmasıdır. Bir toplulukta enfeksiyona karşı bağışıklık kazanan canlılar, hastalık vektörü olmaktan çıkarlar ve bunun sonucunda da salgın yavaş yavaş o toplulukta ortadan kalkar. Sürü bağışıklığı, propaganda aracılığıyla zorunlu aşılamaların en önemli sebebi olarak insanlara sunulmaktadır³³⁷.

Teknokrat (Technocrat): Herhangi tür bir politik güce sahip, bilim³³⁸ veya teknoloji alanında uzman olan kişi. Teknokrat sınıfı, bir tür ruhban sınıfıdır.

Teokratik Teknokrasi (Theocratic Technocracy)³³⁹: Ana politik kararları, teknokratların verdiği ve teknokratların, bilimin ve teknolojinin kutsallaştırıldığı yönetim sistemi. Bu yönetim sisteminin resmi dini Bilimcilik'tir. Bu yönetim sistemi, Transhümanist ve Gizli Totaliterci³⁴⁰ karakteristiktir; kültür olarak ise Teknopolik'tir (Technopoly). Aşılar, bu yeni yönetim sistemine geçişte kullanılan önemli öğelerden biridir.

Ters Tepki/Advers Reaksiyon (Adverse Reaction): Bir ilaç kullanımının veya bir medikal uygulamanın sonucunda ortaya çıkan istenmeyen ve zararlı etki. Lokal ters tepkiler ve sistematik ters tepkiler olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Zaman zaman yan etki anlamında da kullanılabilir. Yazımda ters tepki kavramını genel olarak, advers ilaç reaksiyonu (ADR) anlamında kullandım³⁴¹.

³³⁷ Sürü bağışıklığı kavramının icadına bakılırsa bunun ne kadar büyük bir yalan olduğu ortaya çıkar. Sürü bağışıklığı sadece vahşi mikroplarla olan etkileşimle sağlanabilir. Aşılar, teoride sürü bağışıklığını sağlayabilse de, pratikte kesinlikle hiçbir şartta sürü bağışıklığını sağlayamazlar. Hatta aşılar jenerasyonel bağışıklık dahil olmak üzere, mevcut doğal sürü bağışıklığını bile ortadan kaldırabilirler.

³³⁸ Bilim içerisinde sosyal bilimlerde de bulunmaktadır. Fizik dışında bilim olmadığını kabul edenler totişimi yesin.

³³⁹ Teokratik Teknokrasi, Teknokrasi'yi temel alarak benim icat ettiğim bir kavramdır. Teknokrasi'ye ilave olarak Teokrasi'yi ekleme ve ona yönetim biçimi değil de sistemi deme ihtiyacı duymamın sebebi, İnsan Psikolojisi'nin, kutsallaştırma ve tanrılaştırma ihtiyacının artık çöl masalları tarafından değil, bilim ve teknoloji üzerinden karşılanacağını belirtmek, Teknokratik bir yönetiminin hiç de sanıldığı gibi batıl inançların ve irrasyonelitenin ortadan kalkacağı bir yönetim sistemi olmayabileceğini açığa çıkartmak ve onun, rejim biçimi haricinde din, kültür ve sosyolojik öğeleri de içeren politik bir ekosistem olmasıdır. Örneğin, gelecekte bu yönetim sistemi yaygınlaştığında, insanlar kendi çöl masallarının yerine, bilim ve teknoloji anlayışlarını ve ideolojilerini koyarak birbirlerini öldürmeye devam edeceklerdir. Teknokratlar, günümüzdekinden daha fazla kutsallaştırılacaklar ve bilim ve teknoloji ilerlemeye devam ettikçe tanrılaştırılacaklardır.

³⁴⁰ Politika alanında Gizli Totaliterliğin öğelerinden, tarih boyunca sık sık bahsedilmiş olsa da, bilim dahilinde onun net bir kavramı bulunmamaktadır. Yani Gizli Totaliterlik, Teokratik Teknokrasi de olduğu gibi, bir Filozof olarak benim icat ettiğim bir kavramdır. Bu kavrama en yakın bulabildiğim kavram, Filozof Sheldon Wolin'in Tersine Totaliterlik'tir (Inverted Totalitarianism). Gizli Totaliterlik, yönetimin, halkın anlayamayacağı yönlendirme yöntemleriyle baskı kurduğu rejimlerdir. Teknokrasi'nin, Gizli Totaliterliğe çok fazla bir yakınlığı bulunmaktadır. Çünkü teknokratik yönetimlerde teknokratların aldığı kararlar, halkın isteklerinden ve genel olarak da ihtiyaçlarından bağımsız olarak alınır ve onun etkileri, çok taraflı ve rasgele bir biçimde tezahür etme eğilimindedir.

³⁴¹ Ters tepkilerin varlığı Büyük İlaç Endüstrisi tarafından kabul edilse de ciddi ters tepkilerin oranlarının yüz binde bir, milyonda bir gibi çok düşük miktarlarda gerçekleştiği iddia edilmektedir. Ancak bu tamamen bir yalandır, gerçek ters tepki oranları, yan etkiler de olduğu gibi karşılaştırılamayacak kadar çok daha yüksektir. Bu gerçek, her daim sahtekarlıklar yapılan klinik aşı çalışmalarının dikkatli incelenmesi sonucunda bile görülebilmektedir. Bütün yaptığım okumalar sonucunda, aşı olan her insanın aşı hasarına uğradığı ve pek çok değişikene göre bunların sağlık sorunu olarak ortaya çıktığını öğrendim ve bu bilgiyi yazımdan siz de öğrenebilirsiniz.

Thimerosal, Timerosal, Tiyomersal, Sodyum Etilciva Tiyosalisilat (Thimerosal, Sodium Ethylmercurithiosalicylate): Aşılar da adjuvan veya koruyucu olarak kullanılan aşırı toksik organocıvadır. Günümüzde adjuvan olarak yerini büyük ölçüde alüminyum bileşikleri ve nano yağ emülsiyonları almıştır.

Toplu Aşılama, Kitlese l Aşılama (Mass Vaccination): Bir bölgede büyük sayıda insan ı kısa sürede aşılama prosesi. Toplu aşı lamanın en temel dayanağı sürü bağışıklığının sağlanmasıdır.

Transjenerasyonel (Transgenerational): Birden fazla nesil boyunca aktarılab ilme niteliği.

Vahşi Tip- (Wild Type-): Doğada olağan haliyle bulunan, olağan şartları haricinde dışarıdan bir modifikasyona uğramamış bir canlı veya genetik materyal. Örneğin, vahşi kızamık virüsünün, aşı kaynaklı kızamık virüsünden farklı olması gibi.

Vektör (Vector): Epidemiyolojide vektör, bulaşıcı bir hastalığı başka bir organizmaya taşıyan herhangi bir aracıdır. Vektörler genel olarak hastalık taşıyıcı organizmalar anlamında kullanılmaktadır. Yazımda vektör kavramını, canlı ve cansız her tür sağlık sorunu taşıyıcısı anlamında kullandım.

Virölans (Virulence): Virölans, bir patojenin veya mikrobun bir konağa bulaşma veya ona zarar verme yeteneğidir. Bir patojen veya mikrobun virölansı ne kadar yüksekse, onlar konak için o kadar ölümcüldürler. Virölansın sıfat hali “*Virulan (Virulent)*”dır.

Virüs (Virus): Virüs, sadece bir organizmaya ait canlı bir hücrenin içerisinde çoğalabilen, submikroskopik bulaşıcı bir etkidir. Sağlık sorunlarına sebep olabilen, canlılar ve cansızlar arasında bir geçiş formudur.

WHO (Dünya Sağlık Örgütü): Birleşmiş Milletlerin (UN) uluslararası dünya sağlığından sorumlu örgütüdür. Ana işlevi, dünya sağlığının mutlak kontrolünün sağlanmaya çalışılmasıdır.

Yan Etki (Side Effect): Bir ilaç kullanımının veya bir medikal uygulamanın sonucunda ortaya çıkan olumlu veya olumsuz ikincil etki. Ters tepki de olduğu gibi, lokal yan etkiler ve sistematik yan etkiler olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Sık sık ters tepki anlamında kullanılmaktadır. Yazımda yan etki kavramını genel olarak; öngörülen, bilinen veya tahmin edilen medikal kaynaklı olumsuz tepkiler anlamında kullandım.

Yükümlülük Muafiyeti (Liability Exemption): Hukukta yükümlülük, sözleşme, haksız fiil veya kanun yoluyla ortaya çıkan hemen her tür görev, sorumluluk, borç, mesuliyet veya tehlikeyi içeren geniş bir terimdir. Yükümlülük muafiyeti, herhangi bir şartta taraflardan en az birinin, ilgili yükümlülüklerden en az birinden muaf olması anlamına gelmektedir. Aşılardaki yükümlülük muafiyeti, aşının sebep olabileceği herhangi bir zarardan onun üreticisinin sorumlu olmamasıdır. Aşılardaki yükümlülük muafiyeti, ABD’nde NCVIA aracılığıyla bütün aşılar için sürekli geçerli olabileceği gibi, örneğin salgın gibi herhangi bir sebepten ötürü, aşı üreticileri ve devletler arasındaki sözleşmeye istinaden tek bir aşı için de geçerli olabilir.

Zorunlu Aşılama (Mandatory Vaccination): Zorunlu aşılama, aşılanmanın yasayla bir grup insan için onların rızasına bakılmaksızın zorunlu hale getirilmesi ve bunun devlet tarafından çeşitli şekillerde baskıcı bir biçimde infaz edilmesidir³⁴². Zorunlu aşılanmanın en temel dayanağı sürü bağışıklığının sağlanmasıdır.

2.3 Aşı Türleri

Aşılar aracılığıyla önlenmek veya tedavi edilmek istenen şeylerin farklı ortaya çıkış sebepleri bulunmaktadır. Bu ortaya çıkış sebeplerine karşı aşı geliştirilebilmesi için farklı tür aşılar üretilmesi gerekmektedir. Aşı türünü, onun antijeni belirlemektedir. Örneğin, bir KKK aşısıyla bir tetanoz aşısı, aynı tür aşı değildir çünkü bu aşılarla önlenmek istenilen hastalıkların farklı gerçekleşme mekanizmaları bulunmaktadır ve antijen türleri farklıdır.

2.3.1 Canlı Aşılar

Canlı/zayıflatılmış aşılar, hastalığa sebep olmayacak ama bir immün tepki yaratacak miktarda zayıflatılmış tam virüs veya bakteri içeren aşılardır. Bütün halde canlı mikrop kullanıldığı için vahşi mikrobun sebep olacağı enfeksiyonu simüle edecek biçimde, daha tutarlı ve uzun süreli bir immün tepki oluşabilir. Çoğu zaman canlı aşılarda adjuvan kullanılması bir gereklilik değildir. Canlı aşılar zayıflatılmış mikrop içerseler de çeşitli sebeplerden ötürü bağışıklık sistemi zayıflamış insanların kullanımı için uygun aşılar değildir, canlı aşılar bağışıklık sistemi zayıf kişilerde hayati tehlike oluşturabilecek enfeksiyonlara sebep olabilirler. Canlı aşılardan etkili olabilmesi için içerisindeki mikropların canlı kalabilmesi gerekmektedir. Bu sebeple, canlı aşılar gayet spesifik düşük sıcaklıklarda buzdolaplarında dikkatli bir biçimde muhafaza edilmelidirler; bu tür aşılardan depolanması, nakliyatı diğer tür aşılara göre daha zordur. Canlı aşılar, canlı mikrop içermelerinden dolayı enjekte edildikleri canlılarda daha ölümcül yeni rekombinant mikropların ortaya çıkmasına sebep olabilmekteledir. Bazı durumlarda canlı aşıda bulunan zayıflatılmış mikroplar ve/veya kontamine mikroplar, bir sebepten ötürü tekrardan güç

³⁴² Sanırım zorunlu aşılanmanın arkasındaki mantık, Sovyet Rusyasında ve Nazi Almanyasında gerçekleştirilen zorunlu medikal uygulamaların ne kadar da yararlı sonuçlar vermiş olmasıdır. VATANDAŞININ SADECE İYİLİĞİNİ DÜŞÜNEN, ADALETİN BU DÜNYADA TEZAHÜR ETMİŞ HALİ OLAN DEVLETLERİN, SONSUZ BİLGELİKLERİYLE VATANDAŞLARININ RIZASI OLMADAN ONLARIN BEDENİNE MÜDAHALE ETMESİ Mİ? NE YANLIŞ GİDEBİLİR Kİ? EMİNİM Kİ BÜTÜN İNSANLIK TARİHİNDE BUNUN İYİ BİR FİKİR OLMADIĞINA DAİR SAYISIZ ÖRNEK BULUNMAMAKTADIR.

kazanarak aşının önlemesi gereken hastalıklara veya ondan daha kötüsüne sebep olabilmektelerdir. Aşının üretim prosesi sırasında aşının içerisindeki mikropların canlı tutulabilmesini mümkün kılacak biçimde uygulanan arıtım metotları, canlı aşıların aşı kontaminasyonuna uğrayarak kesinlikle aşının içerisinde olması istenmeyen başka mikropların ortaya çıkma ihtimalini arttırmaktadır.

Örnek Canlı Aşılar: KKK, Varicella-Zoster (Suçiçeği) aşısı, İnfluenza (nasal sprey) aşısı, Rotavirüs aşısı, Çiçek aşısı, Oral Çocuk Felci aşısı, Sarıhumma Aşısı, BCG aşısı, Tifo aşısı, Tifüs aşısı.

2.3.2 İnaktif Aşılar

İnaktif/öldürülmüş aşılar, sıcaklık veya kimyasallarla öldürülmüş virüs veya bakterilerin ölü hücrelerinin immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılardır. Aşı içerisindeki mikrop ölü olsa da, mikrobun hücreleri bir immün tepki yaratmak için yeterlidir. İnaktif aşıların içerisinde canlı mikrop olmadığı için depolanması ve nakliyatı canlı aşılar göre daha kolaydır. İnaktif aşılar, canlı aşılar gibi mikropların etkisinin daha güçlü bir hale gelerek hastalıklara sebep olması riski bulunmamaktadır³⁴³, ancak aşidaki mevcut mikrop yükü farklı faktörlere bağlı olarak yine de hastalığa sebep olabilir. İnaktif aşılar, mikropların ölü hücreleri kullanıldığı için canlı aşılar kadar tutarlı ve uzun ömürlü bir immün tepki yaratılamaz. İnaktif aşılar, istenilen immün tepkinin sağlanabilmesi için sıklıkla birden fazla doz kullanılması ve bu dozların ardından, antikor sayısındaki düşüşün önlememesi için periyodik olarak pekiştirici aşıların yapılması gerekmektedir. Ayrıca, inaktif aşılar, immün tepkisini arttıracak adjuvanların kullanılması çoğu zaman bir zorunluluktur. İnaktif aşıların, canlı aşılar göre daha suni bir immün tepki yaratmaları itibarıyla, öngörülemez bir yan etkiye sebep olma ihtimalleri daha fazladır.

Örnek İnaktif Aşılar: İnaktif Polio Aşısı, Hepatit A Aşısı, Kuduz Aşısı, İnfluenza Aşısı, Tifo Aşısı, Kolera Aşısı, Boğmaca Aşısı.

2.3.3 Subunit Aşıları

Subunit/aselüler aşılar, genelde bir mikrobun yüzey proteini olmak üzere, bir patojen fragmanının kullanılmasıyla immün tepki oluşturulması hedeflenen aşılar. Subunit aşılarına aselüler, yani hücresel olmayan denmesinin sebebi, mikropların tam hücrelerin değil, onlara ait parçaların kullanılmasıdır. Bu açıdan, subunit aşıları inaktive aşıların karakteristiğine sahiptirler. Subunit aşılarının etkili immün uyarımı yapabilmesi için içeriğinde immünojenik bir adjuvan olması bir zorunluluktur. Doğru antijenler bulunabilirse, subunit aşılarıyla daha çeşitli ve kontrollü immün tepki oluşturulabilmektedir. Hücre duvarı olmayan bakteriler gibi, belirli mikroplara karşı subunit aşısı üretilmez. Subunit aşıları, bazen bütün fragman aşılarını belirtmek için bir üst kategori sınıflandırma olarak kullanılmaktadır.

³⁴³ Aşılar genelde antijenleri haricinde de aslında aşıda bulunması istenmeyen mikroplar içermektedirler. Bir aşının, türü haricindeki bulaşıcı hastalıklara sebep olabilmesinin sebebi budur. Ayrıca başka nedenlerden ötürü de inaktive mikrop, istenilenden daha güçlü bir immün tepkinin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir.

Örnek Subunit Aşılar: Hepatit B Aşısı, HPV Aşısı, Gardasil Aşısı, Boğmaca Aşısı, Sıtma Aşısı, Şarbon Aşısı.

2.3.4 Konjuge Aşılar

Konjuge aşılar, zayıf bir antijenin taşıyıcı işlevini gören güçlü bir antijenle konjuge edilmesi aracılığıyla immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılardır. Konjuge aşılar da genelde zayıf antijen bir polisakkarit iken, güçlü olan antijen bir proteindir. Konjuge aşılar, subunit aşıları gibi bir fragman aşısıdır ve benzer karakteristiğe sahiptirler.

Örnek Konjuge Aşılar: Hib Aşısı, Konjuge Pnömonokok Aşısı, Polisakkarit Pnömonokok Aşısı, Polisakkarit Meningokok Aşısı, Tifo Aşısı.

2.3.5 Toksoid Aşılar

Toksoid aşılar, bazı bakteri enfeksiyonları sırasında salgılanan bakteri toksinlerinin antijen olarak kullanılmasıyla immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılardır. Toksoid aşılarındaki inaktive edilmiş bakteri toksinleri, subunit ve konjuge aşılar da olduğuna benzer bir mekanizmayla immün tepki yaratmaktadır.

Örnek Toksoid Aşılar: Tetanoz Aşısı, Difteri Aşısı, Boğmaca Aşısı.

2.3.6 DNA Aşıları

DNA aşıları, mikrobun DNA sekansını içeren genetiği değiştirilmiş plasmid aracılığıyla immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılar daır. DNA aşısındaki antijenler, hücrelerin genomuna direk entegre olarak antikor üretmek için kodlamaktadır. DNA aşıları, mikrop içermedikleri için direk olarak enfeksiyona sebep olma ihtimalleri bulunmamaktadır. Etkileri uzun süreli, maliyeti düşük ve depolanması ve nakliyatı canlı aşılar a göre daha kolay aşılar daır. Günümüzde insan kullanımı için onaylanmış bir DNA aşısı bulunmamaktadır, deneysel aşılar daır. Ters tepkileri ve yan etkileri hakkında sınırlı sayıda bilgi bulunmamaktadır. Hücre DNA'sıyla oynanmasının, kanser veya vücuttaki mikropların mutasyona uğraması gibi çok daha farklı sonuçlara sebep olma potansiyeli bulunmamaktadır. Aşının içerisindeki DNA'ya karşı antikor üretiminin nasıl bir otoimmünlüğe sebep olabileceği hakkında yeterli bir veri bulunmamaktadır. Ayrıca, DNA aşılarının etkilerinin kalıcılığı hakkında net bir veri bulunmamaktadır³⁴⁴.

³⁴⁴ <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.4161/hv.2.2.2620>. Bu gayet önemlidir çünkü öyle olmadığına işaret eden bazı bilimsel çalışmalar yapılmış olsa da (aşı çalışmalarının güvenilmezliğini düşünürsek hemen

Örnek DNA Aşıları: İnfluenza Aşısı, Herpes Aşısı.

2.3.7 Rekombinant Vektör Aşıları

Rekombinant vektör aşıları, DNA aşılarıyla neredeyse aynı mekanizma aracılığıyla immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılardır. Rekombinant vektör aşılarının DNA aşılarına göre farkı, mikroba ait DNA'nın, zayıflatılmış bir mikrop vasıtasıyla taşınımının sağlanması veya başka bir deyişle bir vektör olarak kullanılmasıdır. DNA aşılarının aksine, insan kullanımı için onaylanmış rekombinant vektör aşıları bulunmaktadır. Rekombinant vektör aşıları, DNA aşılarıyla benzer avantajlara ve dezavantajlara sahip olmakla birlikte, ilave olarak canlı aşıların avantajlarının ve dezavantajlarının bazılarını sahiptir. Özellikle insan vücudunun ve insan vücudunda bulunan mikropların mutasyonu için bir vektör haline gelip gelmeyeceği araştırılmalıdır.

Örnek Rekombinant Vektör Aşıları: HIV Aşısı, Kuduz Aşısı, Kızamık Aşısı.

2.3.8 RNA Aşıları

RNA veya mRNA aşıları, RNA içeren çeşitli virüslerden biri veya nanopartikül lipid gibi bir vektör aracılığıyla immün tepkisi yaratması için tasarlanan aşılardır. RNA aşıları, bazı hücrelerin protein yapımında DNA'yı bir şablon olarak kullanıp protein üretimini sağlayacak sinyal olarak, mRNA üretimi prosesinden yararlanmaktadır. RNA aşılarının karakteristiği, DNA ve rekombinant vektör aşılarının karakteristiğine benzemektedir. RNA aşılarının bu aşılarından farkı, hücre çekirdeğinin içerisine girip canlılığın genomuna entegre olmadan antikor üretimini sağlayacak kodlamayı yapabilmesidir. RNA aşılarının bu özelliği onların, DNA ve rekombinant vektör aşılarına göre istenmeyen kalıcı genetik değişikliklere sebep olma ihtimalini azaltmaktadır. RNA aşılarının yapımındaki en önemli engel, RNA'nın vücutta parçalanmadan hedefine ulaştıracak güvenilir ve ölçeklendirilebilecek bir taşıma sisteminin bulunmasıdır. Bu sorun çözülebilirse RNA aşıları, DNA ve rekombinant vektör aşılarına göre daha fazla sayıda avantaja sahip olacaktır. Günümüzde insan kullanımı için onaylanmış bir RNA aşısı bulunmamaktadır, deneysel aşılardır. Ters tepkileri ve yan etkileri hakkında sınırlı sayıda bilgi

inanılmaması gereken çalışmalar oldukları ve çalışmalarda direk DNA değişikliklerine bakmadıkları unutulmamalıdır), gerçekleşen DNA değişikliğinin kalıcı bir değişiklik olup olmadığı ve hatta jenerasyonel aktarılabilir bir DNA değişikliğine sebep olup olmayacağı kesin olarak bilinmemektedir ama buna dair bulgular bulunmaktadır. Vücutta sürekli antikor üretiminin sağlanmasının otoimmünlüğü arttırıcı etkisi olacağına dair hiçbir şüphe bulunmamaktadır. DNA aşısı ömür boyu bu etkiyi sağlıyorsa, bu durumun bazı insanlarda ömür boyu sürecektir otoimmün hastalıklara sebep olabileceği anlamına gelmektedir. Bir de buna öngörülemez DNA değişikliklerini eklediğimizde, DNA aşılarının ilginç hastalıklara ve deformasyonlara sahip bebekler ile çok daha ölümcül yeni rekombinant mikropların ortaya çıkmasına sebep olabilme riskinin bulunduğu iddia edilebilir. Ayrıca, bu riskin sadece DNA aşılarına has olduğu düşünülmemelidir. Fötal hücresi veya hayvan hücresi gibi genetik materyal içeren bütün aşıların, bu soruna sebep olabilme potansiyeli bulunmaktadır. Hayat boyu ve ötesinde, kesin isabet oranına sahip olmayan genetik değişiklikler mi? Sağolun kalsın, ben almayayım.

bulunmaktadır. DNA ve rekombinant vektör aşılarındaki risklerin önemli bir kısmı RNA aşıları için geçerlidir³⁴⁵.

Örnek RNA Aşıları: COVID-19 Enjeksiyonu.

2.4 Aşı Bileşenleri

Aşıları aşı yapan bileşen, bağışıklık sistemini uyaran antijenidir. Antijenler, türüne bağlı olarak çeşitli sebeplerden ötürü tek başlarına aşı içerisinde kullanılamazlar. Antijenlerin işlevlerini yerine getirebilmeleri için yardımcı bileşenlerle desteklenmeleri bir zorunluluktur. Bazı aşı bileşenleri birkaç farklı rolü bir arada yerine getirebilmektedir. Özellikle thimerosal, alüminyum gibi bazı aşı bileşenleri hakkında büyük tartışmalar bulunmaktadır³⁴⁶. Aşılardaki bileşenlerin kayda değer kısmı iz veya kalıntı

³⁴⁵ Aslında DNA ve RNA aşıları tanım gereği aşı değildirler, çünkü aşıların çalışma prensibi olan immün sistemi uyarımından daha farklı bir mekanizmayla çalışmaktadırlar. Bunlar genomu, immün uyarımının etkisini taklit edecek biçimde kodlayarak antikor üretimini sağlayamaya çalışan genetik uygulamalardır. Bu sebeple de, DNA ve RNA aşıları, aşı olmalarından çok, en iyi halleriyle genetik tedaviler, daha muhtemelen ise halleriyle genetik biyosilahtırlar. “EK-2: COVID-19 SALGINI KÜRESEL BİR PSİKOLOJİK OPERASYONDUR” kısmında bu ifademini sebeplerini görebilirsiniz. Ben moleküler genetikçi veya benzer bir şey değilim, amaaaaaa vücuda direk olarak üzerinde yeterince deney yapılmamış yabancı genom parçaları enjekte etmenin iyi bir fikir olduğunu zannetmiyorum.

³⁴⁶ <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf>, <http://www.vaccinesafety.edu/components-Excipients.htm>, <http://vicparkmed.co.nz/wp-content/uploads/2014/08/ConcernVaccineIngredients20140522V01Final.pdf>, <https://vk.ovg.ox.ac.uk/vk/vaccine-ingredients#gelatine>, https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_vaccine_ingredients. Aşı bileşenlerinin çoğunun insan sağlığı için yararlı maddeler olmadığına hiçbir şüphe yoktur. Burada tarafların asıl tartıştığı şey toksisite üzerinedir. Aşıları savunan insanlar aşılardaki zararlı bileşenlerin vücuda zarar veremeyecek miktarlarda bulunduğunu savunurken, aşıların güvenliliğine karşı şüphe duyanlar ise bu miktarların bile sağlık için zarar olduğunu savunmaktadır. Benim aşı bileşenleriyle ilgili düşüncem aşıların güvenliliğine karşı şüphe duyanlara yakın olmakla birlikte aşıları savunanların haklı olduğu bazı noktaların da olduğudur. Aşılarla tamamen karşı olanların bile gözden kaçırdığı şey, aşıları tehlikeli yapan şeyin, bir bütün olarak aşı paradigması olduğudur. Yani aşıları tehlikeli yapan şey, aşırı aşı yapan ilke olan “bağışıklık sisteminin suni uyarılması”dır. Bu sebeple, uzmanlar haricinde teker teker aşı bileşenlerinin tehlikeleri üzerine tartışmak çoğu insan için gereksizdir. Aşıların içerisindeki alüminyum veya thimerosal gibi tek başına bile insana ciddi zarar veren aşı bileşenleri üzerine tartışılması ise daha anlamlıdır ama yine sadece bunlara odaklanılmaması gerekmektedir. Aşılarla ilgili temel sorun; birçok faktöre bağlı olarak onların kazanç/risk oranının hemen hemen her zaman, onları zararlı olarak sınıflandırmaya yetecek kadar düşük olmasıdır. Neden tek bir aşının bile sağlıklı bir insanı öldürebileceğini anlamak için ilk olarak onun çalışma mekanizmasının arkasındaki ilkelerin anlaşılması gerekmektedir. Yani bir aşı bileşeninin çok az miktarda olması, onun miktarını etki anlamında otomatik olarak iz veya kalıntı miktarlarda yapmayacaktır. İnsan vücudunun aşırı karmaşık bir sistem olması, onun gayet kaotik bir sistem olmasına sebep olmuştur. Kaotik sistemlerde, indirgemeci metodoloji kullanılarak net bir cevaba ulaşılamaz. Her zaman “Eğer/Sadece” gibi göreceli kavramlar kullanılarak bu sistemler incelenmelidir ve bu bile tek başına yeterli değildir. Çünkü kaotik sistemlerde rasgelelik de bulunmaktadır, klasik mantık burada tek başına gerçeği tam olarak bulmak için kullanılamaz.

miktarlarda bulunmaktadır³⁴⁷. Aşı bileşenleri, aşı türlerinde olduğu gibi farklı biçimlerde sınıflandırılabilir.

2.4.1 Antijenler

Antijenler, aşıları iyisiyle kötüsüyle aşı yapan maddelerdir, aşının türünü onun içerisindeki antijeni veya antijenleri belirler. Antijen, bağışıklık sistemini uyarak spesifik bir antikorun üretimini sağlar. Aşılar hakkında yüzeysel bilgi sahibi olan insanlar, antijen olarak sadece zayıflatılmış mikropları bilmektedirler. Gerçekte ise immün tepki oluşturabilecek herhangi bir maddenin antijen olabilme potansiyeli bulunmaktadır. Günümüzde canlı mikroplar, tam ölü mikroplar, mikrop parçaları, spesifik genetik materyaller gibi bazı maddelerin antijen olarak kullanılmaları diğer pek çok maddeye göre çok daha pratiktir³⁴⁸. Antijenler aşı içerisinde tek başına veya bir adjuvan veya hücre kültürü gibi yardımcı bir bileşenle birlikte bulunurlar. Bir aşı içerisinde birden fazla sayıda antijen bulunabilir, bu tarz aşılar karma aşılar denir.

Örnek Antijenler: Zayıflatılmış Mikroplar, Tam Öldürülmüş Mikroplar, Mikrop Proteinleri, Mikrop Şekerleri, Çeşitli Genetik Materyaller.

2.4.2 Adjuvanlar

Adjuvanlar, aşılarıdaki antijenin veya antijenlerin immün tepkisini arttıran aşı bileşenleridir. Adjuvanlar bu yardımcı etkiyi, immünolojik özelliklere sahip olmak veya antijenin taşınımını sağlamak gibi farklı yöntemlerle gerçekleştirebilmektedir. Genel olarak, canlı aşılar haricindeki aşılar adjuvanların kullanılmasına ihtiyaç duyulur. ABD’nde 2004 yılında çoğu aşıdan çıkartılmasına karar verilene kadar en çok kullanılan adjuvan, bir cıva türü olan thimerosal³⁴⁹. Günümüzde adjuvan olarak thimerosalın

³⁴⁷ Resmi olarak böyle dense de aslında bu doğru değildir çünkü iz ve kalıntı miktarda bulunduğu söylenen maddeler sıklıkla etki gösterecek ve hatta ciddi hasar verecek miktarlarda bulunurlar. Yazımda bununla ilgili en az onlarca kanıt bulunmaktadır.

³⁴⁸ Gelecekte nano teknoloji vasıtasıyla üretilen nano ölçekli robotlar aracılığıyla başka hiçbir şeye gerek duyulmadan aşıların işlevinin yerine getirilebileceğini öngörüyorum. Nanomachines, son.

³⁴⁹ Aşı savunucularının, aşılarıdaki thimerosalın insan sağlığı için zararlı olmadığıyla ilgili bilimsel temelleri zayıf zihinsel jimnastikleri gördüğünüzde gayet eğlenebileceğinizi söyleyebilirim. Bunlardan biri, thimerosalın vücutta hızlı bir biçimde “organik” olan etil cıvaya dönüşerek etkili bir biçimde vücuttan atıldığıyla ilgilidir. Tabi bir insan neden bana cıva enjekte ediyorsunuz sorusunun cevabını bulmadan önce, neden onu savunmaya çalışır ayrı bir konudur. Ancak etil cıvanın vücuttan hızlı bir biçimde atılabildiği her zaman doğru mudur da ve bu doğru bile olsa, bunun vücuda bir zararı olmadığı anlamına mı gelmektedir? Benzer zihinsel jimnastikleri alüminyumda da görebilirsiniz. Onda da yer kabuğunun alüminyumla dolu olduğu ve bu sebeple de alüminyum zararlı olmadığı gibi nedenselliğin ırzına geçen trajikomik saçmalıkta savunmaları görebilirsiniz. Tabi gerçek alüminyum uzmanlarını okumaya başladığınız vakit trajikomedî, bir trajediye dönüşmektedir.

yerini ağırlıklı olarak alüminyum bileşikleri almıştır³⁵⁰. Thimerosal ve alüminyum haricinde, yağ emülsiyonları gibi çeşitli adjuvanlar da bulunmaktadır.

Örnek Adjuvanlar: Thimerosal, Amorf Alüminyum Hidroksit (AAH), Amorf Alüminyum Hidroksifosfat Sülfat (AAHS)³⁵¹, Potasyum Alüminyum Sülfat, CpG DNA, Poly(I:C), Skualen³⁵², MF-59, MPL, Parafin Yağı, AS01, AS03, AS04, QS-21, Analjezik Adjuvanlar.

³⁵⁰ Thimerosalın, adjuvan olarak kullanımının genel olarak (tamamen değil) durdurulduğu doğrudur ama thimerosalın adjuvan harici başka kullanım alanları da bulunmaktadır ve günümüzde hala bazı aşılarda çoklu flakonlarında kullanılmaya devam edilmektedir. Ama sanki thimerosalın aşı bileşeni olarak kullanımının tamamen kaldırıldığı gibi bir algı yaratılmıştır ama bu doğru değildir.

³⁵¹ Aşılarla ilgili ebeveynleri bilgilendirmek için hazırlanan kısa bilgilendirme yazılarında AAH ve AAHS adjuvanlarından özellikle bahsedilmemektedir. Hiçbir şüpheyi yer bırakmayacak biçimde bu bileşikler alüminyum tuzları olarak geçirilerek saklanmaya çalışılmaktadır. Bu iki alüminyum bileşiğinin insan için aşırı zararlı olması ve aşı bileşenlerinin aşı prospektüslerinde bile bilerek saklanması haricinde neden örtbas edilmeye çalışıldığını tam olarak bulamadım. Ama kesinlikle AAH ve AAHS içeren aşılar sadece bu yüzden bile şüpheyi yaklaşımlarında fayda vardır. Çünkü thimerosalda olduğu gibi, aşılarıdaki alüminyum bileşiklerinin miktarı aşılarıdaki pek çok bileşenin aksine toksik dozun üzerindedir. Bu tarz aşılar özellikle çoklu aşılamaya yapılan çocuklar için çok büyük risk içermektedirler. Ama aşıları asıl tehlikeli yapan şeyin, bütün bileşenlerinin ve uygulamalarının birleşimiyle ortaya çıktığı unutulmamalıdır.

³⁵² İlginç bir biçimde, aşıların çalışma mekanizması gereği en tehlikeli adjuvan türü genel olarak cıva veya alüminyum gibi metaller değil, skualen, MF-59, MPL, parafin yağı, AS01, AS03, AS04 gibi nano-yağ emülsiyonlarıdır. Çünkü aşıların içerisinde kullanılan yağ emülsiyonları, metallerin kendi başlarına verdikleri gibi zarar vermemekte, ancak aşı içerisindeki mikropların ve diğer zararlı maddelerin, kendi başlarına vücutta ulaşamayacakları yerlere ulaşmasını sağlama mekanizmasıyla zarar vermektedirler. Ayrıca, aşıların içerisindeki yağ emülsiyonlarının bazılarının bir zarar verme mekanizması daha vardır ki bu tek başına bir insanın hayatını geri döndürülemez biçimde yok edebilir. Bu mekanizma, yağ emülsiyonları arasında insan vücudunu oluşturan yapılara benzerliğinin diğer adjuvanlara göre daha fazla olması sonucu, vücudun yağ emülsiyonuna gösterdiği bir immün tepkinin, insan vücudunu oluşturan benzer yapılara da gösterilmesi sonucu otoimmün hastalıkların ortaya çıkmasıdır. Yağ emülsiyonlarının lipid yapısının daha çok sinir sistemindeki hücrelere benzemesinden ötürü, yağ emülsiyonlarının otoimmün karakteristiği nörolojik ağırlıklıdır. Yağ emülsiyonları arasında ise en tehlikeli olanı, normalde ağız yoluyla alındığında herhangi bir tehlikesi olmayan ama enjekte edildiğinde bir aşı içerisinde koyulabilecek en tehlikeli maddelerden birine dönüşen skualendir. Skualen, insanın sadece dizlerinde ve dirseklerinde değil, bütün sinir sistemi ve beyni boyunca bulunan organik bir bileşiktir. Bu sebeple, skualen içeren aşıların nörolojik otoimmün hastalıklara veya nörolojik hasarlara sebep olma ihtimali gayet yüksektir. Skualen ve benzeri yağ emülsiyonu türü adjuvanların, geliştirilmekte olan bir sonraki jenerasyon aşılarında çok daha yüksek oranda kullanılmasının planlandığı düşünülürse, bu bilginin önemi daha da açık olur. Bu hasar mekanizması, aşıların içerisinde ve insan vücudunda bulunan yapıları veya onlara benzeyen yapıları içeren bütün maddeler için geçerlidir. Örneğin, Hepatit B aşısının içerisinde Hepatit B mikrobu, insan beyni içerisindeki bir bileşene benzerliğinden ötürü, insanlarda diğer aşılar göre bile MS gibi daha yüksek oranda nörolojik hasara sebep olmaktadır. Kısacası, aşı içerisinde insan vücudunun yapısını oluşturan nispeten kendi başlarına zararsız olan maddelerin bulunması, o aşırı güvenli yapmamakta ve hatta muhtemelen onu öyle olmayan diğer aşılar göre daha riskli yapmaktadır. Dedğim gibi, aşılar da önemli olan menfi aşı bileşenleri değil, aşı bileşenlerinin toplamının sinerjistik etkisidir. https://www.goodreads.com/book/show/1164749.Vaccine_A. ABD Ordusunun 2003 yılında Körfez Savaşı sırasında ABD askerlerini skualen içeren Şarbon aşısı için nasıl kobay fare gibi kullandığı hakkında daha fazla bilgi almak isteyenler, Araştırmacı Gazeteci Gary Matsumoto'nun "Vaccine A: The Covert Government Experiment That's Killing Our Soldiers--and Why GI's Are Only the First Victims" isimli kitabına başvurabilirler.

Hala gerçeği anlamaz mısınız?

2.4.3 Yetiştirme Kültür Besiyerleri

Aşıların genelinin toplu olarak üretilibilmeleri için aşıda antijen olarak kullanılacak mikropların tek tip, hızlıca, endüstriyel bir biçimde laboratuvar ortamında üretilmesi gerekmektedir. Virüsler tek başlarına büyüyemedikleri ve büyümek için başka canlı hücrelerinin veya büyümelerini sağlayacak bir maddenin kullanması bir zorunluluktur. Ayrıca, bakterilerin de toplu üretimde kullanılabilmeleri için laboratuvar ortamında üretilmeleri gayet önemlidir. Bunların sağlanabilmesi için, aşılardaki virüslerin ve bakterilerin yetiştirme kültür besiyerlerinde kontrollü bir biçimde büyütülmeleri ve muhafaza edilmeleri gerekmektedir. Yetiştirme kültür besiyerlerinde, ilgili hücrelerin büyüebilmeleri ve hayatta tutulabilmeleri için esansiyel besinler ile takviye edilirler. Aşı türüne bağlı olarak çeşitli mikroplar yetiştirme kültür besiyerlerinde büyütüldükten sonra aşılar da kullanılmak üzere hazır hale getirilirler. Yetiştirme kültür besiyerleri olarak; insan fetal hücreleri, hayvan hücreleri, bitki hücreleri, böcek hücreleri, bakteri hücreleri, maya hücreleri, sentetik ve yarısentetik besiyerler yetiştirme kültür besiyerleri kullanılabilmektedir. Antijen ve adjuvan gibi, aşılardaki en kritik bileşenlerden biridir³⁵³. Yetiştirme kültür besiyerleri olmadan, pek çok aşığı icat edebilmek veya etkili bir biçimde toplu üretebilmek mümkün olmazdı. Yetiştirme kültür besiyerleri olarak mümkün olduğunca ilgili antijenin hızlıca büyüyebileceği ve ömrü normal hücrelerden fazla olan hücreler seçilmeye çalışılır. Bu hücreler ya direk olarak ölümsüz hücrelerden gelmektedirler ya da ölümsüzleştirilerek ölümsüz hücrelere dönüştürülmüştürler. Bu özellik, aşı üretim maliyetlerini azaltıp üretim prosesini kolaylaştırmaya yardımcı olsa da, aynı zamanda hücrelerin çok daha kanserojen olmasına neden olmaktadır.

Örnek Yetiştirme Kültür Besiyerleri: MRC-5, WI-38, RA 27/3, HeLa Hücre Dizisi³⁵⁴, HEK-293, PER.C6, Walvax-2, İnsan Serum Albümini (insan kanından gelmekte), Fetal Sığır Serum/Fetal Buzağı Serum, Sığır Ekstraktı, Sığır Kas Dokusu, Tavuk Embriyosu/Tavuk Yumurtası Proteini, Tavuk Böbrek Hücreleri, Vero Maymun Böbrek Hücreleri, Madin Darby Köpek Böbrek Hücreleri (MDCK), Çin Hamsteri Yumurtalık (CHO) Hücreleri, Fare Beyin Kültürü (Nakayama ve Beijing-1 Suşları), *Trichoplusia ni* (Lahana Güvesi) Hücreleri, *Spodoptera frugiperda* Tırtılı Larvasından Gelen expresSF+ Hücre Dizisi, Maya Proteini, Medium 199, Modifiye Mueller–Miller Besiyeri, Watson–Scherp Besiyeri, Dulbecco’nun Modifiye Eagle Besiyeri (DMEM), Soya Pepton Suyu, Çeşitli Amino Asitler ve Vitaminler.

³⁵³ Yazımın ilk başında “aşıların pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı olduğu” kısmındaki “genetik” kelimesinin en önemli kaynağı bu aşı üretim prosesidir. Antijenlerin ve hücre kültürlerinin hemen hemen hepsinin insanın genomuna veya genetik profiline kalıcı olarak hasar verme potansiyeli bulunmaktadır. Bu, Kabal’ın insanlara vermek istediği zararın olumlu bir sonucu olarak görmesi itibarıyla, aşıların “silah” olmasının dayanağı da sağlanmış olur.

³⁵⁴ MRC-5, WI-38, RA 27/3 hücreleri, kürtaj yapılmış bebeklerden, HeLa ise Henrietta Lacks ismindeki 30 yaşındaki rahim ağzı kanseri olmuş bir kadının kanserli hücrelerinden gelmektedir. Yapıları gereği, aşılar da kullanılan hemen hemen bütün hücrelerde olduğu gibi yüksek derecede kanserojendirler. Sırf bu aşı bileşenleri bile pek çok aşığı, Müslüman olduğu iddiasında bulunanlar tarafından kullanılmasını haram hale getirmektedir. Bunların kullanılmasının bilimsel olarak neden kötü olduğunu yazımın ilerleyen kısımlarında yer yer incelemiş bulunmaktayım, ama herhalde başka bir organizmaya ait kanser hücrelerini vücuda enjekte etmenin iyi bir fikir olmadığı konusunda herkes hem fikir olacaktır.

2.4.4 İnaktive Edici Bileşenler

Aşılardaki mikropların veya toksinlerin, insanların zayıflatılması veya öldürülmesine ihtiyaç duyulması takdirde inaktive edici bileşenler kullanılır.

Örnek İnaktive Edici Bileşenler: Formaldehit/Formalin, β -Propiolakton.

2.4.5 Antibiyotikler

Hücre kültürünün istenmeyen bakteri enfeksiyonlarına karşı korumak için, aşı bileşeni olarak antibiyotikler kullanılır.

Örnek Antibiyotikler: Neomisin, Streptomisin, Gentamisin, Kanamisin, Polimiksin B, Chlortetracycline.

2.4.6 Koruyucular

Koruyucular, antibiyotiklerde olduğu gibi aşığı istenmeyen kontaminasyonlara karşı korumak için kullanılırlar.

Örnek Koruyucular: 2-Fenoksietanol, Thimerosal, Fenol, Amfoterisin B, Formaldehit, Glutaraldehit, Benzalkonyum Klorür, Gentamisin Sülfat, Jelatin (kaynağı domuzlardan gelebilmekte)³⁵⁵, Monosodyum Glutamat (MSG, Çin Tuzu).

2.4.7 Stabilizatörler

Stabilizatörler, aşılarda üretiminin ardından aşının degregasyona uğrayarak işlevini kaybetmemesi, sıcaklık gibi ortam değişimlerinden olumsuz etkilenmemesi, zayıflatılmış mikrobun tekrardan güçlenerek daha tehlikeli bir hale dönüşmemesi, kimyasal reaksiyonların inhibisyonu ve aşı bileşenlerin aşı flakonuna yapışmaması için kullanılan maddelerdir.

³⁵⁵ https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf. TTB'nin iddiasına göre Türkiye Cumhuriyeti'ndeki aşılarda kullanılan jelatinin domuz kaynaklı olmadığı ve bunun periyodik olarak kullanıldığıdır. Ancak "Aşıların Babası" lakaplı Stanley Plotkin'in tanıklığı sırasında "Avukat, aşıların domuz jelatini içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat, aşıların inek jelatini içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, sanırım Müslüman ülkelerde bunu yapmaya çalıştıkları ama çoğunluğunun domuzdan geldiğini söylemektedir." söyledikleri tek başına bir kanıt olmasa da, TTB'nin dedikleriyle direk olarak uyumlu değildir.

Örnek Stabilizatörler: Jelatin (kaynağı domuzlardan gelebilmekte), Polisorbat 80, Sorbitol, Mannitol, Sakkaroz, Laktoz, Glisin, Rekombinant İnsan Albümini, Sodyum Metabisülfid, 2-Fenoksietanol, Arjinin Hidroklorür, Monosodyum Glutamat (MSG, Çin Tuzu), Üre.

2.4.8 Tampon Çözeltiler

Tampon Çözeltiler, aşısındaki pH değişimlerini önlemesi, tonisiteyi düzenlemesi ve osmolaritenin korunması için kullanılan maddelerdir.

Örnek Tampon Çözeltiler: Sodyum Klorür, Potasyum Klorür, Kalsiyum Karbonat, Sodyum Bikarbonat, Sodyum Borat, Fosfat Çözeltisi.

2.4.9 Dilüentler ve Yoğunlaştırıcılar

Dilüentler ve yoğunlaştırıcılar ihtiyaca bağlı olarak aşının içeriğini seyreltmek veya yoğunlaştırmak için kullanılırlar.

Örnek Dilüentler ve Yoğunlaştırıcılar: Saf Su, İnsan Serum Albümini, Ksantan Sakızı.

2.4.10 Protein Saflaştırıcılar

Konjuge aşının üretiminde hedeflenen proteinlerin kullanılabilmesi için saflaştırılarak izole edilmeleri gerekmektedir. Aşılarıdaki protein saflaştırıcılar bu işlevi sağlayan maddelerdir.

Örnek Protein Saflaştırıcılar: Amonyum Sülfat, CTAB, Protamin Sülfat, Sodyum Taurodeoksikolat, α -Tokoferil Hidrojen Süksinat, Vitaminler.

2.4.11

Örnek Protein Saflaştırıcılar: Amonyum Sülfat, CTAB, Protamin Sülfat, Sodyum Taurodeoksikolat, α -Tokoferil Hidrojen Süksinat, Vitaminler.

Buraya kadar olan aşı bileşenleri, resmi olarak aşılarında olduğu kabul edilen ve ilaç prospektüslerinde görebileceğiniz bileşenlerdir. Ancak bu bileşenlerin bile miktarları çoğu zaman bir tahminden başka bir

şey değildir, çünkü aşı üretim prosesi, günümüzdeki teknolojiye rağmen kontrol edilemeyen pek çok unsur içermektedir. Bir aşı tamamen etkisiz olabilirken hemen onun arkasındaki aynı tür bir aşının ölümüne sebebiyet verebilecek kadar güçlü bir immün tepkiye sebep olabilmesinin bir sebebi, bileşen miktarlarının standartının her daim tutturulmasının mümkün olmamasıdır. Örneğin, alüminyum türevi adjuvan içeren bir aşının, alüminyum türevi adjuvan miktarının bir sebepten dolayı 2 - 3 katına çıkması veya normalde her hücrede bulunabilen çeşitli patojenlerden birinin aşı reaktörünü kontamine etmesi bile pek çok çocuğun hayatına mal olabilir.

Aşı bileşenlerinin miktarlarındaki standartsızlık gayet önemli bir sorunken, aşı bileşenleriyle ilgili daha da ciddi bir sorun bulunmaktadır. CDC, WHO, aşı üreticileri gibi resmi oluşumların ebeveynlere sunduğu basit aşı bilgilerinde göremeyeceğiniz bu sorun, ilaç prospektüsünde bulunmayan ve aşının içerisinde olmaması gereken maddelerin aşılarda içerisinde bulunabilmesi ve genellikle de bulunmasıdır. Bunun sebepleri; aşı üretim sürecindeki fiziki şartlarından ve eşyanın tabiatı gereği kaynaklanan kontaminasyon, insanlara zarar vermek için aşı kontaminasyonuna sebep olacak üretim ortamının bilinçli olarak oluşturulması ve insanlara zarar vermek için aşıya direk olarak yabancı maddelerin bilinçli olarak koyulmasıdır. Aşı üretimine bağlı aşı kontaminasyonu, resmi otoriteler tarafından kabul edilen ama aşırı düşük bir ihtimal olarak tehlikesi küçümşenen bir sorundur. Diğer dolaylı aşı kontaminasyonu ve aşıya direk olarak kontaminantlar koymak ise benim yazımda gösterdiğim biçimde konspiratörler tarafından gerçekleştirilen suçlardır. Aşıların zararlarının tamamen bilincinde olan uzmanlar dahi aşıların içerisinde hangi kontaminantların bulunduğunu tam olarak bilmemektedir. SV40³⁵⁶ gibi kansere sebep olabildiği kanıtlanmış bazı kontaminantlar yıllar sonra bulunmuşken³⁵⁷, insan eliyle konulan ve normalde hayvanları kısırılaştırmak için kullanılan hCG hormonu kontaminantı çok daha kısa sürede bulunmuştur. Bir de kan ve aşı stoğundaki XMRV gibi yakın zamanda örtbas edilerek üzeri kapatılan ama gelecekte mutlaka açığa çıkacak olan kontaminantlar da bulunmaktadır. Diğer kontaminantların varlığını ise daha çok bilimsel çalışmalardan bilmekteyiz. Hatta konspiratörler dahil olmak üzere, dünya üzerinde aşıların içerisinde tam olarak ne olduğunu bilen birinin bulunmadığı bile iddia edilebilir. Bilinmeyen maddelerin nasıl oluyor da aşıların içerisinde bu derece olabileceğini tam olarak idrak edebilmek için, ilk olarak aşı üretim sürecinin öğeleri anlaşılmalıdır. Aşağıda araştırmam sonucunda bulabildiğim, aşılarında bulunabilecek kontaminantları görebilirsiniz.

Örnek ??????: Maymun Virüsü 40 (SV40), Maymun Sitomegalovirüs, Kanser Hücreleri³⁵⁸, Kanser Genleri, İnsan Koryonik Gonadotropin (hCG), Ksenotropik Fare Lösemi Virüsü İle İlişkili Virüs (XMRV), HIV Benzeri Virüsler, İnsan Endojen Retrovirüs K (HERV-K), HERV-H/env62, Atların Enfeksiyöz Anemi Virüsü, Kuş Lökoz Virüsü, Domuz Sirovirüs Tip 1 (PCV1), Domuz Sirovirüs Tip 2 (PCV2), Sığır Viral İshal Virüsü (BVDV) Antijeni, Proteobakteriler, Nematod-Helminth Paraziti, Amipler, Prionlar, Mikoplazma,

³⁵⁶ Kan ve cinsel yolla da bulaşabilen, dünya üzerinde bu zamana kadar bilinen en kanserojen virüsün akroniminde neden "40" sayısı bulunmaktadır bilir misiniz? Çünkü SV40 virüsünden önce 39 tane daha benzer virüs bulunmuştur ve çocuk felci aşısı üretimin kullanılan maymun hücrelerinden gelen bu virüsler dünya çapında en az yüz milyonlarca insana enjekte edilmiştir. Günümüzde de bütün kültür içeren aşılarda aynı sorunu içermektedir.

³⁵⁷ Resmi otoriteler bunun sadece ilk çocuk felci aşılarda olduğunu ve ilk çocuk felci aşılarının üretiminden birkaç yıl sonra üretilen aşılarında bu sorunun olmadığını iddia etmektedirler. Ancak birbirlerinden bağımsız biçimde yapılan analizlerde aynı sorunun hala devam ettiğini gösteren kanıtlar bulunmaktadır.

³⁵⁸ Aslında aşıların içerisindeki kanser hücreleri aşı prospektüsünde her zaman belirtilmektedir. Sadece onlara kanser hücreleri değil, insan, hayvan veya böcek hücreleri denmektedir. Ancak üretim prosesi itibarıyla aşılarında kullanılan hücrelerin kanserojen olanları makuldür, çünkü hücrelerdeki kanserojenlik özelliği aşı üretim prosesini çok daha kolaylaştırmakta ve üretim maliyetini düşürmektedir. Eğer kanserojen olmasalardı, bu hücrelerin aşı üretim prosesinde kullanılması tercih edilmezdi.

Nanobakteriler, Rekombinant Süper Mikroplar, Aşının Üretim Prosesine Bağlı Olarak Aşıda Olmaması Gereken Çeşitli Mikroplar ve Mikrop Parçaları, Aşı İçerisinde Normalde Olmaması Gereken Tam veya Kalıntı halde DNA/RNA, Pestivirüs RNA'ları, Glifosat, Nanometaller ve Diğer Nanopartiküller, Mikropartiküller, Tanımlanamayan Maddeler, *Equus ferus caballus* Phallus Hücreleri.

2.5 Aşıların Üretim Süreci

Aşı üretim metotları ve aşı bileşenleri, aşı türü dahil olmak üzere pek çok farklı faktöre bağlı olarak büyük çeşitlilikler göstermektedir³⁵⁹. Aynı tür mikroplara karşı korumak sağlaması için geliştirilmiş aynı tür iki aşı, birbirlerinden kritik farklılıklara sahip üretim metotlarıyla üretilebilmektedirler. Günümüz dünyasında güvenli ve kaliteli bir biçimde üretilmesi en zor olan ilaç türü aşılardır. Aşı üretim sürecindeki en ufak bir değişiklik son ürünün özelliklerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Aşı üretim sürecinin kompleksliğinden dolayı dünya çapında dağıtımı yapılan bir aşının ufak farklılıklarla bölgelere bağlı olarak yüzlerce versiyonu olabilmektedir³⁶⁰. Aşı üretiminin ilaçlar arasında en ciddi kalite standartlarına sahip olduğu iddia edilmektedir³⁶¹. Kalite standartları, özellikle üretim prosesleri sırasında kritik öneme sahiptir. Aşıların tedarik zincirinin devamlılığının sağlanması gayet emek gerektiren bir uğraştır. Her aşının dünyanın çeşitli bölgelerine taşınımı sırasında dikkat edilmesi gereken özellikleri bulunmaktadır. Aşı üretim süreci farklı biçimlerde gruplandırılabilir. Bütün aşı üretim sürecini genel olarak kapsayacak biçimde bunlar; yeni aşı üretimi için karar alma, öncül klinik çalışmalar, klinik çalışmalar, AR-GE çalışmaları, antijen üretimi, antijenin yetiştirme besiyerinden izole edilmesi, izole edilen antijenin saflaştırılması, antijene yardımcı olacak aşı bileşenlerinin katılarak aşının üretilmesi, yasal onaylar, aşının deneme üretimi ve büyük miktarlarda üretilmesi, aşının nakliyatı ve depolanması, aşının piyasaya sürülmesinin ardından izlenmesidir (Institute of Medicine (US) Committee on the Children's Vaccine Initiative: Planning Alternative Strategies, 1993; Besnard vd., 2016; Artaud vd., 2019)³⁶². Aşı üretim prosesi, aşı üretim sürecinin sadece üretim kısmını

³⁵⁹ Aşılarla ilgili bulmakta en çok zorlandığım bilgilerden biri, ilginç bir şekilde üretim süreciyle ilgili olan bilgilerdir. Sanki özellikle insanların aşıların üretim prosesini öğrenmesi istenmemektedir. Sanırım aşı üreticileri de benim düşündüğüm gibi, aşı üretim sürecinin öğrenilmesinin aşıların tehlikelerini daha açık hale getireceğini düşünmektedirler.

³⁶⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3164579/>. İlgili bir kaynak.

³⁶¹ <https://www.vaccineurope.eu/about-vaccines/how-are-vaccines-produced>, <http://www.fao.org/3/an381e/an381e04.pdf>. İlgili bazı örnekler. Aşı üretiminin ilaçlar arasında en ciddi kalite standartlarına sahip olduğu iddiası bir yalan değildir. <https://www.cnbc.com/video/2019/05/10/how-merck-pfizer-sanofi-pasteur-and-glaxosmithkline-make-vaccines.html>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128021743000059>. Çünkü aşı üretimi gayet kompleks ve zor bir üretim prosesidir. Aşı üretiminde yanlış gidebilecek pek çok faktör bulunmaktadır. ABD'ndeki NCVA yasasının sağladığı yasal korumaya rağmen, aşı üretiminde çok ciddi kalite standartlarının uygulanmamasının, aşı üreticisi firmaya milyarlarca dolar zarar olarak geri dönme potansiyeli bulunmaktadır. Ancak aşı üretim prosesinin yapısından ve tam kontrolün sağlanabilmesinin imkansızlığından dolayı bütün kalite standartlarına ve teknolojik imkanlara rağmen, aşılarıdaki ölümcül olabilecek kontaminasyonlar ve degregasyonlar yeterince önlenememektedir.

³⁶² <https://www.historyofvaccines.org/content/how-vaccines-are-made>, <http://www.immunizetforgood.com/vaccines/how-vaccines-are-made>, <https://www.nap.edu/read/2224/chapter/7>, <https://www.cdc.gov/vaccines/basics/test-approve.html>, <https://core.ac.uk/download/pdf/82298359.pdf>, <https://courses.lumenlearning.com/microbiology/chapter/isolation-culture-and-identification-of-viruses/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26657051/>, <https://www.historyofvaccines.org/content/how-vaccines-are->

kapsamaktadır ve bunlar; antijen üretimi, antijenin yetiştirme besiyerinden izole edilmesi, izole edilen antijenin saflaştırılması, antijene yardımcı olacak aşı bileşenlerinin katılarak aşının üretilmesi, aşının deneme üretimi ve büyük miktarlarda üretilmesidir³⁶³.

2.5.1 Yeni Aşı Üretimi İçin Karar Alma

Bu aşamada aşı üreticileri, kamunun tehlikeli gördüğü veya tehlikeli görülmesinin istendiği bir hastalık belirlenerek bununla ilgili fizibilite çalışması ve piyasa araştırması yapılır. Resmi otoritelerle görüşmeler de bu aşamada gayet kritiktir çünkü aşının resmi merciler tarafından kullanımı onaylanmadan aşının kamuya sunulabilmesi mümkün değildir. Bu durum aşı üreticilerinin göze alamayacağı bir risktir. Aşı üreticileri, mümkünse daha ilk başta resmi otoritelerden satın alma garantisi dahil olmak üzere çeşitli imtiyazlar elde etmeye çalışırlar.

2.5.2 AR-GE Çalışmaları ve Keşif Süreci

AR-GE çalışmaları, yeni bir aşının üretilmesi veya mevcut onaylı bir aşının kapasitesinin artırılması için gerçekleştirilen bilim ve teknik çalışmalarıdır. AR-GE çalışmaları, spesifik bir patojenden antijen izolasyonunu, DNA klonlama metotlarını, yeni vektör sistemlerinin oluşturulmasını, yeni adjuvanların geliştirilmesi ve değerlendirilmesini içermektedir. Aşı üretim sürecinin en uzun süren aşaması AR-GE çalışmalarıdır. AR-GE çalışmaları ve keşif süreci 5 – 10 yıl sürebilmektedir. Eğer AR-GE çalışmalarına klinik çalışmalar ve diğer prosesler de dahil edilirse bu süreç yaklaşık 10 – 30 yıla çıkmaktadır. Bütün bu uzun süreli çalışmaya rağmen, AR-GE çalışmanın başarısız olma ihtimali bulunmaktadır. Bu sebeple de AR-GE çalışmaları, aşılarda kar marjını düşüren en önemli sebeplerden biridir. Bazen AR-GE çalışmaları konsepti, bütün aşı geliştirme sürecini kapsayacak biçimde kullanılır. Klinik çalışmalarda kullanılacak aday/öncül aşı, bu aşamada oluşturulur. Aşı üretim sürecinin devamı açısından, üretilmesi için kararı alınan aşının konseptinin ispatı (proof of concept) bu aşamada gerçekleştirilir.

made, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31267501/>,
<https://www.historyofvaccines.org/content/articles/vaccine-development-testing-and-regulation>,
<https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/ilac-ruhsatlandirma>,
<https://www.immune.org.nz/sites/default/files/national-standards-vaccine-storage-and-transportation-immunisation-providers-2017-v2.pdf>,
<https://www.paho.org/immunization/toolkit/resources/partner-pubs/ebook/Chapter5-Vaccine-Storage-and-Handling.pdf?ua=1>, <https://youtu.be/JOSvutsCHrU>. İlgili kaynaklar.

³⁶³ Eğer aşı üretim prosesiyle ilgili detaylı çalışmaları incellerseniz. En üst seviyede kalite kontrolün uygulanmaya çalışıldığını görebilirsiniz. Bu çalışmalarda aşılarda hakkında söylenenlerle otoritelerin halka karşı söyledikleri arasında ciddi nüans farklılıkları bulunmaktadır. Bu nüans farklılıklarından en çok dikkatimi çeken şey, kamuya aşılarda hemen hemen her şartta güvenli ve etkili olduğu söylenirken; aşı üretimi süreciyle ilgili yazılarda sık sık aşı üretim sürecinin karmaşıklığından, aşılarda her şartta etkili ve güvenli yapılabilmesinin zorluklarından, istenmeyen bir sonucun olmaması için kalite standartlarının uygulanmasından, üretim sürecindeki açıklardan bahsedilmektedir. Aşılarla ilgili bütün konspirasyonları bir kenara bıraksak bile, ebeveynler başta olmak üzere kamuya aşılarda hakkında söylenenlerle gerçekte olanlar farklıdır. Günümüzün eskiye nazaran gelişmiş imkanlarına rağmen, aşı üretimi Akıllı Tasarım'a emanet bir üretim prosesidir.

2.5.3 Öncül Klinik Çalışmalar

Aşının insanlar üzerinde denenmesine başlanmadan önce hayvanlar üzerinde denenerek bir güvenlik profili oluşturulmaya, immünojenisite seviyesinin belirlenmesine ve gerekli görülürse aşının daha etkin yapılmasına çalışılır. Ortaya çıkan güvenlik profili, klinik çalışmalarda aşının insan deneklere ciddi ters tepki tecrübe etme ihtimalini azaltması amacıyla kullanılır. Aşıların öncül klinik çalışmalarında yasal olarak bakılması zorunlu olan ve bakılması önerilen toksisite kriterleri bulunmaktadır. Yasal olarak bakılması zorunlu olan toksisite kriterleri tek doz toksisitesi, yinelenen doz toksisitesi ve güvenlik farmakolojisi iken; bakılması önerilen toksisite kriterleri genotoksikoloji, farmakokinetik ve biyodağıılım çalışması ve üreme toksisitesidir. Bu süreçte kalite kontrolü veya kullanılan ürünün kalitesi normalde uyulması gereken standartların hepsine uymak zorunda değildir. Öncül klinik çalışmalarda denek olarak genelde köpekler veya maymunlar kullanılır. Aşıların çoğu, öncül klinik çalışmalar sırasında istenilen immün tepkiyi sağlayamadığı için bu aşamanın ötesine geçemez.

2.5.4 Klinik Çalışmalar

Klinik çalışmalar aşının insanlar üzerinde ilk defa denendiği bilimsel çalışmalardır. Klinik çalışmalarının romen rakamlarıyla gösterilen 4 fazı bulunmaktadır. Bu fazlar sırasıyla gerçekleştirilirler. En küçük katılımcı grubu birinci fazdayken en fazla katılımcı dördüncü fazda bulunmaktadır. Faz I aşı çalışmalarında aşı, genellikle 20 – 80 kişilik küçük bir yetişkin insan grubu üzerinde kullanılarak değerlendirilir. Faz I aşı çalışmalarında, güvenliliğin ve immünojenisitenin ön değerlendirmesinin yapılması hedeflenir. Çocuklar için geliştirilen aşılar ilk önce yetişkinler üzerinde denenerek kademe kademe deneklerin yaşları düşürülerek hedef yaşa ulaşılır. Faz I aşı çalışmaları genellikle kör ve plasebo kontrollüdür. Faz I aşı çalışmaları sırasında farklı aşı formülasyonları denenebilir. Faz II aşı çalışmalarında aşı, genellikle 100 – 300 kişilik bir yetişkin insan grubu üzerinde kullanılarak değerlendirilir. Bazı bireyler hastalığa yakalanma riski olan gruplara ait olabilirler. Faz II aşı çalışmaları genellikle randomize ve Faz I aşı çalışmalarına göre daha kontrollüdürler. Faz II aşı çalışmalarında, aşı adayının güvenliliğinin, immünojenisitenin, önerilecek dozların, aşı çizelgesinin ve uygulanma metodunun üzerinde çalışılması hedeflenir. Faz III aşı çalışmalarında aşı, genellikle 1.000 – 100.000 kişilik büyük bir yetişkin insan grubu üzerinde kullanılarak değerlendirilir. Faz III aşı çalışmaları, randomize ve çift kördür. Aşı, bir plaseboya karşı test edilir³⁶⁴. Faz III aşı çalışmalarında, büyük bir insan grubunda aşının güvenliliği ve etkinliği değerlendirilir. Faz III aşı çalışmalarında, çalışma grubunun büyüklüğü sayesinde daha önceden bilinmeyen yeni ters tepkilerin varlığı belirlenebilir. Başarılı bir Faz III aşı çalışmasının FDA'ye lisans için başvuruda bulunulabilir. Faz IV aşı çalışmaları, aşının piyasaya sürülüp kamuya sunulmasının ardından aşının güvenliliği, etkinliği ve diğer potansiyel kullanımları için aşı üreticileri tarafından gerçekleştirilebilen zorunlu olmayan çalışmalardır³⁶⁵. Aynı sebepten ötürü 100.000'den milyonlarca katılımcıyla en büyük ölçekli aşı çalışmalardır ve sınıflanma olarak klinik

³⁶⁴ Bu plasebo bir tuz solüsyonu, başka bir sağlık sorunu için geliştirilmiş bir aşı ya da başka bir madde olabilir. Aşı çalışmalarında plasebo olarak hemen hemen her zaman alüminyum gibi vücutta ciddi etki yapabilecek plasebolar kontrol olarak kullanılır. Yani aslında aşı çalışmalarında kullanılan plasebolar gerçekte plasebo değildirler.

³⁶⁵ Buradaki klinik çalışma süreci, ABD'inde FDA onayına kadar olan bir süreçtir, ancak bütün dünyayı ilgilendirmektedir çünkü her ülkenin aşılar için farklı yasal onay prosedürleri bulunabilse de FDA onayı için yapılan çalışma muhtemelen dünyadaki her ülke için yeterli olacaktır. Yani yasal onay süreci birden fazla olup tek bir klinik çalışma süreci yeterli olabilmektedir.

çalışmalar değildirler³⁶⁶. Aşı çalışmalarının finansmanı; devletler, ilaç şirketleri, uluslararası organizasyonlar ve hayır kurumlarından sağlanabilir³⁶⁷. Devlet finansmanı özellikle salgınların olduğu dönemlerde artmaktadır³⁶⁸.

2.5.5 Antijen Üretimi

Aşı üretim prosesinin ilk aşaması, immün tepkiyi yaratacak ve aşının ana etken maddesi olan antijenin üretilmesidir³⁶⁹. Bu aşamada inaktivasyon veya subunit proteinin izolasyonu için patojenin kendisi hasat edilir veya patojenden DNA teknolojisiyle üretilen rekombinant proteini çıkartılmaktadır. Virüsler hücre kültürlerinde, bakteriler biyoreaktörlerde büyütülür. Rekombinant proteinler, bakteri hücreleri kültürlerinin veya mayanın içerisinde üretilirler.

2.5.6 Antijenin Yetiştirme Kültür Besiyerinden İzole Edilmesi

Yetiştirilen mikroplar, yetiştirildikleri yetiştirme kültür besiyerlerinden alınarak mümkün olduğunca izole edilirler. Bu aşamada mümkün olduğunca fazla miktarda virüs veya bakteri elde edilmeye çalışılır.

³⁶⁶ Aslında Faz IV aşı çalışmalarının aşılarda topluma sunulması açısından en önemli klinik çalışma fazında olmalarına rağmen, bu tür klinik çalışmaların yapılması zorunlu bile değildir. İstatistiksel veri açısından ne kadar fazla sayıda girdi varsa sonuç o kadar sağlıklı olmaktadır.

³⁶⁷ Genelde olan şey ise, devletler hariç diğer finansman kaynakları klinik çalışmayı gerçekleştiren aynı kişilerden gelmektedir. İlaç üreticileri tarafından, devletlerin ilgili kurumları ise çeşitli yöntemlerle klinik çalışmaya finansman sağlamaları için ikna edilmeye çalışılır. İşin içerisinde dönen masraflara ve kazançlara bakılınca ilaç şirketlerinin varlıklarını sürdürebilmeleri için klinik çalışmalarda dolandırıcılıklar yapması neredeyse bir zorunluluk haline gelmiştir. Ayrıca bu, neden gerçekten insanları az bir yan etkiyle daha sağlıklı yapacak ilaçların geliştirilmesinin sebebidir. Bu durum Kabal'ın işine gelmektedir. Zaten Kabal bir şeyin uzun süreli olmasını istediği vakit, bunu bireysel bazda değil, sistem kurarak yapar. Kabal öyle bir sistem oluşturmaya çalışır ki sistem içerisinde Kabal'ın bir tane üyesi bile olmasa Kabal'ın çıkarlarına hizmet eder. Tabi bu tarz sistemlerin kurulması Kabal için bile zordur, ama bu tarz sistemler bir kez kurulduklar mı onların yerine başka sistemlerin getirilmesi çok güçtür.

³⁶⁸ Devletin aşıları finanse etmesi sürecinde büyük sahtekarlıklar dönmektedir. Aşı üreticileri sırf bu sebeple aralarında anlaşarak küresel çapta tehlikesiz bir salgın çıkarabilmek için yeterince motive olabilirler. Aşı üreticileri için en tatlı finansman kaynağı devletlerdir. Devletlerin halklardan topladıkları vergilerin salgına karşı aşı geliştirme adına, gayet zorlu ve masraflı olan AR-GE ve klinik çalışmaları finanse etmesi için kullanılması, aşı üreticileri için klinik aşı çalışmaları çok daha ucuza ve hatta bedavaya getirir. Finansal açıdan bu oyun, halktan para söğüşlemenin haricinde aynı zamanda çok güçlü tekelleştirici bir etkidir, çünkü aşı geliştirmesi için en fazla finansman en büyük aşı üreticisi şirketlere gitmektedir. Bu dipnotu yazdığım sıralarda normalde gayet doğru bir uygulama olarak gözüken bu dolandırıcılık COVID-19 aşısı için de gerçekleştirilmektedir.

³⁶⁹ Bu aşama, aşı üretim prosesinin en kritik aşamasıdır. Çünkü aşının bütün antijenlerinin taslağı olacak olan antijenin, bakteri veya virüs olarak ana kaynağının, yani tohumunun (seed) yanlış seçilmesi, bütün aşı üretim sürecinin felaketle sonuçlanmasına bile sebep olabilir. Seçilecek tohumun mutlaka en az birkaç kriteri sağlaması gerekmektedir. Bu kriterlerden en önemlilerinden biri, antijenin ana kaynağının mutasyon özelliğinin bulunmaması veya çok az miktarda olmasıdır. Mutajenik özelliği yüksek olan bir antijen vücuda enjekte edildiğinde, çok daha tehlikeli başka bir patojenin ortaya çıkma ihtimali normalde olduğundan daha yüksek bir ihtimal haline gelir. Başka önemli bir kriter ise seçilecek tohumun saflığıdır. Saf olmayan bir tohumun seçilmesi, o tohumdan üretilen bütün aşılarda kontamine olmasına sebep olacaktır. Bu kriterin sağlanmaması bile tek başına milyonlarca insanın hayatını karartabilir.

İzole edilmeye çalışılan mikropla birlikte başka proteinler, istenmeyen başka mikroplar, istenmeyen patojenler, genetik materyaller bulunabilmektedir, bunlar bir sonraki aşamada saflaştırma işlemiyle arıtmaya çalışılırlar. mRNA enjeksiyonları gibi, sentetik antijen içeren veya vücudun antijen üretmesini sağlayan aşılar da bu ve bunun gibi proseslerin gerçekleştirilmesine gerek duyulmamaktadır.

2.5.7 İzole Edilen Antijenin Saflaştırılması

İzole edilen mikroplar, istenmeyen yabancı maddelerle izole edilebildikleri için saflaştırma prosesi uygulanarak arıtmaları gerekmektedir. Saflaştırma prosesi, hücre türü, hasat edilen ürün ve proses sıvısının özelliklerine bağlı olarak seçilir. Saflaştırma prosesinde, membran filtrasyon, santrifüjleme, kromatografi, kimyasal işlemler ve derin filtrasyon teknikleri kullanılır. Saflaştırma prosesindeki herhangi bir sorun, aşının istenmeyen maddelerle kontamine olmasına sebep olabilir³⁷⁰.

2.5.8 Antijene Yardımcı Olacak Aşı Bileşenlerinin Katılarak Aşının Üretilmesi

Antijenin saflaştırılması işleminin ardından, aşının işlevini yerine getirebilmesi için, antijenin ve aşının türü başta olmak üzere çeşitli faktörlere göre aşıya yardımcı bileşenler eklenir.

2.5.9 Yasal Onaylar

Faz III aşı çalışmalarının başarılı bir biçimde tamamlanılmasının ardından aşının piyasaya sürülmesi için alınacak lisansın onay sürecine başlanabilmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki yasal onay süreci ABD'inkiyle paraleldir³⁷¹. Ülkemizde ilaç lisansı prosedürleri T.C. Sağlık Bakanlığının bir birimi olan İlaç Ruhsatlandırma Dairesi tarafından yürütülmektedir. İlaç ruhsatlandırma süreci "*Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği*" hükümlerine göre gerçekleştirilmektedir³⁷². Ruhsat sürecinde aşılar için ilave olarak Aşı Antijeni Ana Dosyası (VAMF) talep edilir.

³⁷⁰ Aşılar da yüzde yüz saflaştırma mümkün değildir ve bunun aşı türüne göre farklı sebepleri bulunmaktadır. Bunun en bariz sebebi, saflaştırılması istenen ürünündeki antijenin de arıtmaması için arıtımın belirli bir düzeyde yapılması gerekmektedir. Eğer saflaştırma yeterli değilse aşı kontaminasyonu riski ciddi biçimde artmaktadır, ama eğer saflaştırma fazla etkili bir biçimde gerçekleştirilirse antijen degregasyona uğrayarak işe yaramaz hale gelebilir. Bu sebeple, aşı türüne bağlı olarak her aşının minimal düzeyde bile olsa kontaminasyona uğrama riski bulunmaktadır. Ciddi bir aşı kontaminasyonu ise en iyi ihtimal bir insanın ciddi bir ters tepki tecrübe etmesine sebep olabilirken en kötü ihtimal, uzun vadede yüzlerce milyon insanın kontamine aşılarla aşılanmasına ve milyonlarca insanın direk olarak bu sebepten ölmesine de sebep olabilir.

³⁷¹ İnceleyebildiğim kadarıyla sadece Türkiye Cumhuriyeti ve ABD'nin değil, dünya üzerindeki bütün ilaç lisansı süreçleri benzerdir. Hele ki bizim devletimizin yabancı yasaları ufak rötuşlarla olduğu gibi kopyalama hastalığı düşünülürse bu durum daha net olur.

³⁷² <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=7281&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>. İlgili yönetmelik. Yönetmelik yeterince detaylı gibi gözükse de bir mevzuatın kendisiyle uygulanışı arasında sıklıkla çok kritik ayrımlar bulunmaktadır. Bu kurumlarda çalışanlar veya bunlarla sık sık haşır neşir olanlar hariç dışarıdan birinin mevzuatın gerçekte nasıl uygulandığını öğrenebilmesi gayet güçtür. Benim merak ettiğim şey, ilaç

2.5.10 Aşının Deneme Üretimi ve Büyük Miktarlarda Üretilmesi

Aşının deneme üretimi, aşı üretim sürecinin her kritik aşamasında gerçekleştirilebilmektedir. Aşı lisansının alınmasından sonra da deneme üretimi gerçekleştirilmektedir. Deneme üretiminde, aşının büyük miktarlarda üretimine geçilmeden önce mümkün olduğunca onun taklit edilmesine çalışılır. Deneme üretiminde, üretimin her seferinde kalite standartlarını sağlayarak hedeflenen biçimde aşının üretilip üretilmediği test edilir ve bunu sağlayacak önlemlerin alınması sağlanır. Özel sektördeki aşı üreticileri finansal kaygılardan dolayı aşılar da deneme üretimlerinden kaçınmaktadırlar.

Deneme üretiminin ardından, aşı üretim kapasitesi yükseltilerek aşının büyük miktarlarda üretilmesi için çalışmalar başlatılır. Aşıların üretildiği 1 - 10 litrelik biyoreaktörlerin kapasiteleri 50 - 100 litreye arttırılır. Biyoreaktörlerin kapasitelerinin arttırılması mikroorganizma davranışının ve aşı profilinin değişimine sebep olma riski bulunmaktadır. Büyük çaplı üretimde, küçük çaplı üretimdeki değerlerin sağlanabilmesi için her kapasite arttırma sürecinde değişkenlerin ölçümleri gerekmektedir. Büyük bir ölçekte (500 litre veya daha fazla) yüksek kalite ve etkili aşılar üretmek köklü ilaç şirketleri için bile gayet güçtür. Küçük çaplı biyoteknoloji firmaları için aşının onaylanması ve üretilmesi gayet zorlu süreçlerdir. Aşının özelliklerine göre üretim prosesinin zorluğu değişkenlik göstermektedir. Karma aşıların büyük ölçekte üretimi, tek aşılar göre daha zordur.

2.5.11 Aşının Nakliyatı ve Depolanması

Aşılar genel olarak hassas, degregasyona uğramaya müsait bir ilaç türüdür ve üretimlerinden uygulanmalarına kadar her adımda takip edilmeleri gerekmektedir. Aşının hassaslığı ana olarak onun türüne bağlıdır. Canlı aşılar çok hassasken, inaktive aşılar canlı aşılar kadar hassas değildir. Pek çok aşı için soğuk zincir nakliyat ve depolama bir zorunluluktur. Soğuk zincir nakliyatta genelde +2°C - 8°C sıcaklık aralığı kesintisiz olarak sağlanmaya çalışılırken, suçiçeği aşıları uygulanana kadar -50°C ile -15°C sıcaklıklarda dondurularak taşınırlar veya depolanırlar. Aşıların bozulmamasını sağlamak adına onların nakliyatları ve depolanmaları sırasında da ışığa maruz kalmamalarına özen gösterilir. Aşının düzgün saklanmaması aşının bozulmasına sebep olmaktadır. Aşının degregasyonunun oranına göre aşının etkinliğini yitirmesine sebep olur³⁷³. Aşılar da sıcaklığın sürekli takip edilmesi gerekmektedir.

Ruhsatlandırma Dairesi ve dünyadaki diğer karşılıklarının aşılar nasıl lisans verebildikleridir. FDA ve CDC'deki yozlaşmanın bunun ABD'deki sebebi olduğunu yazımda zaten defalarca göstermiş bulunmaktayım. Ancak medikal literatürde aşılar lisans vermemek veya en azından lisanslarını iptal etmek için yeterli miktarda kaynak bulunmaktadır. Aşıların klinik çalışmalarında hemen hemen her zaman dolandırıcılık yapılmasına ve Kaba'l'a rağmen, bunları ana akım medyada neden hiç görmediğimizi anlamakta güçlük çekiyorum.

³⁷³ Aşıların bozulmasıyla ilgili ana olarak söylenen tek kötü özellik, aşının etkinliğini yitirmesidir. Ana akım tıp bile bazı aşıların içerisindeki mikrobun tekrardan güçlenebileceğini kabul ederken, acaba neden bunun aşının bozulmasıyla bir bağlantısı kurulmaz? Aşının bozulmasının, bir aşıyı sağlık açısından daha tehlikeli yapma ihtimali yok mudur?

Aşılar üretilmelerin ardından dünyanın pek çok farklı bölgelerine yollanırlar. Yollanan aynı tür aşıların içeriği, aşının gönderildiği bölgelere göre bazı farklılıklar gösterebilmektedir. Hedeflenen bölgelere taşınan aşılar taşınmaları sırasında olduğu gibi üreticilerinin belirttikleri şartlarda depolanmalıdırlar. Depolanma şartları periyodik olarak ilgili personel tarafından kontrol edilmelidir. Tekrardan sulandırılması gereken aşılar, o aşıya özel olan dilüenti ile birlikte taşınmalıdırlar. Bazı dilüentler antijen içerebilmesi itibarıyla her aşı dilüenti aynı değildir. Aşının nakliyatı ve depolanması sırasında optimum şartların devamlılığı için elektrik kesintisi, kazalar, son kullanma tarihinin geçmesi gibi risklere karşı önlemler alınması gerekmektedir.

2.5.12 Aşının Piyasaya Sürülmesinin Ardından İzlenmesi

Aşının yasal onayı alıp piyasaya sürülmesinin ardından izlenmesi, genel olarak faz IV klinik çalışma ve Aşı Ters Tepki Olayı Bildirim Sistemi (VAERS) gibi aşı ters tepki ve yan etki izleme sistemleriyle gerçekleştirilmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'nde aşıların ters tepkisinin takip edilebilmesi için ASİE İzleme Sistemi kullanılmaktadır³⁷⁴.

2.6 Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Aşılar

Burada ülkemizdeki aşılarla ilgili, onların ilaç prospektüslerinden ve klinik çalışmalarından³⁷⁵ yararlanarak kısa bilgiler vermeyi amaçlamaktayım çünkü Türkiye Cumhuriyeti'ndeki insanlar dahil olmak üzere insanların pek azı oldukları aşıların ne olduğuna dair tutarlı bir bilgi sahibidir. Bu bilgilerden özellikle aşı bileşenleri, aşı ters tepkilerini önemli görmekteyimdir. ABD gibi tiranik bir medikal sisteme sahip bir yerde bile insanların doktorlarından talep etmeleri halinde aşı prospektüslerine ulaşabilmektedir, ancak aynısı Türkiye Cumhuriyeti'nde geçerli değildir. T.C. Sağlık Bakanlığı

³⁷⁴ <https://www.saglik.gov.tr/TR,11136/asi-sonrasi-istenmeyen-etkiler-genelgesi-2009.html>. ASİE İzleme Sistemi, VAERS'de olduğu gibi bildirim yapılması gayet meşakatlidir ve pratik değildir. Ayrıca VAERS'in aksine, ASİE İzleme Sisteminin verileri halka açık değildir. <https://ats.saglik.gov.tr/web/>. Aşı Takip Sistemi (ATS), aşıların ters tepkisinin değil, aşıların nakliyatının ve depolanmasının izlendiği bir sistemdir. Türüne göre bazı aşılar özellikle hassas oldukları için, sürekli olarak takip edilmelerinin, aşı güvenliliği başta olmak üzere çeşitli yararları bulunmaktadır.

³⁷⁵ Aşıların klinik çalışmaları incelenirken hepsinde sahtekarlık yapıldığının ön kabulünün yapılması gayet yararlı olacaktır. Aşı klinik çalışmalarında ters tepki istatistiklerini önemsiz hale getirmek için pek çok şarlatanlık kullanılmakla birlikte özellikle 2 önemli şarlatanlık metodu bulunmaktadır. Bunlardan ilk aşı klinik çalışmalarında mümkün olduğunca sağlıklı denekler seçmek ve ters tepki tecrübe eden insanları çeşitli bahanelerle bunun aşıyla olan bağlantısını reddedip aşı ters tepki istatistiğine dahil etmemektedir. Böylece klinik çalışmalarda aşı ters tepkilerinin çeşitliliği ve sayısı çok daha az gözükür. İkinci yapılan sahtekarlık ise, Faz IV aşı çalışmalarında ters tepki sayılarının oldukları gibi kabul edilmeleri ama bu çalışmaların kontrollü klinik çalışmalar olmaması itibarıyla bu ters tepkilerin sebebinin aşı dışındaki faktörlerden kaynaklandığı kabulüdür. Bu kabülde doğruluk payı olsa da, aşılar hakkında yapılan bağımsız çalışmalarda sık sık aşının, ters tepkilerle söylendiğinden çok daha yakın bir ilişkisi olduğu ortaya çıkmaktadır. Özellikle bu iki sahtekarlıkla, hukuken gerçekte olduğundan çok daha az çeşitlilikte ve sayıda ters tepki bildirebilmektedirler. Böylece aşı üreticilerine en kötü durumda ters tepkilerle ilgili açılacak olan büyük bir davada, ellerinde kendilerini savunabilmeleri için yeterince güçlü bir dayanak bulunacaktır. Aşıların güvenli ve etkili olduğu yalanının bir kaynağı da bilimsel çalışmalarda gerçekleştirilen bu tarz veri manipülasyonlarına dayanmaktadır.

bilgilendirilmiş onamın sağlanması açısından, ne CDC'nin yaptığı gibi düzgün bir biçimde aşı prospektüslerini internet üzerinden Türkçe diliyle sunmuştur ne de insanların sağlık kurumlarından aşı olmadan önce aşı prospektüslerine ulaşma imkanı tanımıştır³⁷⁶. Benim Türkçe dilinde şu ana kadar aşı prospektüsü tarzı bulabildiğim bilgiler, CDC'nin finanse ederek kurduğu immunize.org'un websitesinde, aşı üreticilerinin aşı prospektüslerinin Türkçe çevirilerinde ve ilaç prospektüslerini gösteren özel websitelerinde bulunmaktadır³⁷⁷. Aşı üreticilerinin kendi websitelerinde Türkçe dili kısmında ise aşılardan kullanma talimatı bulunabilmekteyken aşı prospektüsü çok daha zor bulunmaktadır. **Yani, aşı üreticileri ABD ve Avrupa ülkelerinde halka sunduğu bilgileri Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına sunmayarak ikinci sınıf insan muamelesi yapmaktadır³⁷⁸. Peki, aşılardan bu kadar harikaysa neden Büyük İlaç Endüstrisi bu bilgileri böyle pasif bir biçimde insanlardan saklama ihtiyacı duymaktadır? Acaba bunun nedeni olarak, bir aşı çeşidinin dünyada gönderildiği bölgelere göre yüzlerce farklı versiyonu olabilmesi ve Batı'daki ülkelere göre bile çok daha toksik aşılar reva görülmesi ihtimali ne olabilir?** Gerçi T.C. Sağlık Bakanlığının içler acısı aşı portalına bakıldığında neden ülkemizde aşılar karşı yapılması gerekenlerin yapılmadığına dair bir fikir oluşmaktadır³⁷⁹. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki aşılarla ilgili verdiğim bilgilerle bunun nedenleriyle ilgili ipuçlarını göreceksiniz ve yazımın ilerleyen kısımlarında ise bunun nedenlerini anlayacaksınız.

Bu kısım gayet sıkıcı ve teknik olabilecek bir kısımdır. Bu kısımda aşılardan ters tepkilerine hızlıca bakarak ileriki bölümlere geçmeyi tercih edebilirsiniz, ama ben bu kısımları sıkıcı olsa dahi okumanızı önermekteyim. Çünkü bu kısımda açık olarak aşılardan nelere mal olabileceğiyle, caflı caflı bilimsel ve klinik çalışmalara neden hemen güvenmememiz gerektiğiyle, klinik aşı çalışmalarındaki daimi çıkar çatışmalarıyla, klinik aşı çalışmalarının kalitesizliğiyle, aşılardan zayıflatılmış mikroplardan öte pek çok bileşen içeriğiyle ilgili bazı kritik bilgiler içermektedir. Bu bilgiler, aşılardan zararlarının kapsamının ve şiddetinin uyduruk bir "*komplo*" olmadığının ufak çaptaki kanıtlarıdır.

³⁷⁶ Benim bu konu üzerine tahminim, eğer bu Sağlık Bakanlığının tamamen bir beceriksizliği değilse, bunun aşılardan oranlarının düşmemesi için bilinçli bir biçimde halka pratik olarak sunulmadığıdır. Çok bilgili sağlık uzmanları halkın kendi sağlıkları hakkında rasyonel kararlar veremeyeceğini düşünmüş olacak ki halka aşılar konusunda bilgilendirilmiş onamın hakkını tanımamaktadırlar. Tabi aşı prospektüslerinde aşı bileşenlerini ve yan etkilerini gören insanların kayda değer bir kısmı aşı olmak istemeyeceği konusunda haklıdır. Bu durum, sürü bağışıklığını sözüme ona tehdit edeceği için T.C. Sağlık Bakanlığının hiç kimse bu konu hakkında bir adım atma zahmetine girişmemiştir.

³⁷⁷ <https://www.immunize.org/vis/>. İlgili kaynak. Burada aşılardan hakkında olan bilgiler bir aşı prospektüsü değil, detaylı bir broşür formatındadır. Bu broşürlerin de yararı bulunmakla birlikte bilgilendirilmiş onamın sağlanması için aşı prospektüslerinin sağlanması da bir şarttır. Burada aşılarla ilgili açıklamaların bulunduğu broşürler aşıya özel prospektüsler değildir, sadece aşı türüyle ilgili genel açıklamalar bulunmaktadır. Bu, ülkemizin bir ayıbıdır. Neden aşılarla ilgili Türkçe dilinde yarım yamalak bilgileri içeren broşür/aşı prospektüslerini başka bir ülkenin resmi bir kurumundan veya şirketlerin çevirilerden öğrenmek zorunda kalıyoruz?

³⁷⁸ Büyük İlaç Endüstrisinin hoşuna gitse de gitmese de yazımla birlikte artık bu haksızlık değişecek ve ABD gibi detaylı bilgileri kanunen olmasa bile kendi rızalarıyla sunmak zorunda kalacaklardır. Türkçe dilindeki detaylı aşı prospektüslerinde bile İngilizce dilinde olan bazı bilgiler bulunmamaktadır.

³⁷⁹ <https://asi.saglik.gov.tr/>. İlgili portal. Aşılarla dünyanın her tarafında insanların ölümüne sebep olan CDC kurumu bile aşılar hakkında bizim T.C. Sağlık Bakanlığımızdan daha iyi bir kaynak sunmaktadır. Ben bunu komik buluyorum çünkü zaten T.C. Sağlık Bakanlığımızdan iyi bir kaynak beklememekteydim. Sadece bu yazıyı yazmam itibarıyla Türkçe kaynaklara bakma ihtiyacı duydum. Aşıların zararlarıyla ilgili bilgileri bir kenara bıraktım, aşılar hakkında verdiğim temel bilgiler açısından bile yazımla Bakanlıktan daha iyi bir iş çıkardığımı düşünüyorum. Umarım T.C. Sağlık Bakanlığı yazımı yayımlamanın ardından onu reddetmek harici yararlı işler yapar. Çünkü ülkemizin sağlıktan sorumlu resmi kurumunun Kabal'ın oyuncacı olduğunu görmek gayet can sıkıcı olacaktır.

Bu kısmı özellikle yazıma ekleme sebebim, aşı hasarlarının kayda değer bir kısmını zaten Büyük İlaç Endüstrisinin ve ana akım tıbbın bile kabul ettiğini veya kabul etmek zorunda kaldığını göstermektir, aşağıdaki ters tepkilere hiçbir ilave ekleme yapmamış bulunmaktayım. Bu ters tepkilerin ve yan etkilerinin hepsinin aşı üreticileri, onları denetleyen resmi devlet kurumları ve bilim insanları tarafından resmi olarak kabul edilmesine ve bunların çoğunluğunun aşı prospektüslerinde bulunabilmesine rağmen, sağlık uzmanları dahil olmak üzere, dünyada üzerindeki insanların genelinin aşıların tamamen güvenli olduğunu sanmaları, insanoğlunun sorgulama kapasitesinin düşüklüğünün ve daha çok yol almamız gerektiğinin güzel bir örneğidir.

2.6.1 Ulusal Aşı Çizelgemizdeki Aşılar

Hemen hemen her ülkenin resmi olarak önerdiği bir aşı çizelgesi bulunmaktadır. Aşı çizelgesi istenildiği zaman aralığında hazırlanabilmektedir. Resmi aşı çizelgeleri ise genel olarak 0 yaştan ergenliğe kadar ve bazen de reşit yaşa kadarki bir zaman aralığını kapsamaktadır. Aşılama yapıldığı müddetçe, zorunlu aşılanmanın olduğu yerlerde bile resmi aşı çizelgesine birebir uyulması zorunlu değildir. Aşı çizelgeleri teorik olarak istenildiği gibi hazırlanabilse de pratikte bireysel aşı çizelgeleri, aşı üreticisinin önerilerinden ve resmi aşı çizelgelerinden önemli bir değişiklik içermemektedir. Bireysel aşı çizelgelerinde genel olarak yapılan değişiklikler, resmi çizelgeye göre aşılamaların tarihlerini ileriki bir tarihe almak ve aşıları bazı sebeplerden eklenmesi veya çıkarılmasıdır. Ulusal aşı çizelgeleri genel olarak halklar için bir öneri ve devletin sunduğu aşıların ve onunla ilgili hizmetlerin bilgilendirmesiyken, ABD gibi bazı ülkelerde zorunlu yapılması gereken aşıların sunulduğu bir çizelge haline dönüşmektedir.

Ulusal aşı çizelgesi veya takvimi, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş ülkemizin resmi aşı çizelgesidir³⁸⁰. Bu aşı çizelgesi, çocuklar için hazırlanmış olup 0 yaştan ortaokul 4. sınıfa (8. Sınıf) uzanmaktadır. Buradaki aşılar, aşı üreticileri tarafından önerilen biçimlerde aşı çizelgesine eklenmiştir. Bazı aşılar tek dozken, bazı aşılar çoklu doz aşılarıdır. Pekiştirme aşısı içeren aşılar da bulunmaktadır. Resmi aşı çizelgemizde aşıların markalarına, dozlarına ve aşılananların koşullarına bağlı olarak; 14 çeşit aşı³⁸¹ bulunmakta ve 16 adet önerilen doz ve 4 adet rapel doz olmak üzere 20 aşılama yapılmaktadır. Aşıların markalarına bağlı olarak; Hepatit B aşısı 1 tür antijen, KKK aşısı 3 tür antijen, DaBT-İPA-Hib aşısı 8 tür antijen, oral çocuk felci aşısı 2 tür antijen, Hepatit A aşısı 1 tür antijen, konjüge pnömokok aşısı 14 tür antijen, suçiçeği aşısı 1 tür antijen, BCG aşısı 1 tür antijen olmak üzere yaklaşık 31 tür antijen bulunmaktadır ve aşılarda kullanılan 31 tür antijen, 20 aşılamayla toplamda 100 antijen³⁸² olarak enjekte edilmektedir. Grip aşısı, HPV aşısı, kuduz aşısı gibi resmi aşı çizelgemizde olmayan aşılarla bu sayılar daha fazla artmaktadır. Aşıların stoğunun sürekliliğinin sağlanması için bir aşı çeşidi için mümkün olduğunca birden fazla sayıda aşı markasının alımı yapılır. Çoğu aşının çocuklar için olan dozları bulunsun da kilogram (kg) cinsinden bireyin kütlesine göre hesaplandığında çocuklara, yetişkinlere oranla çok daha yüksek doz aşılama yapıldığı görülmektedir³⁸³. Aşağıdaki aşı markaları

³⁸⁰ <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi/>. İlgili resmi aşı çizelgemiz.

³⁸¹ Karma aşıların içerisindeki aşılar teker teker değerlendirilmiştir. Örneğin DaBT aşısı, difteri, boğmaca ve tetanoz olmak üzere 3 adet aşı olarak değerlendirilmiştir.

³⁸² 100 antijen, 31 tür antijenin birden fazla enjekte edilebilmesi anlamında kullanılmaktadır.

³⁸³ Konspirasyon haricinde bunun sebebini, bu aşıların normalde sadece çocuklara yapılması olduğunu tahmin ediyorum. Bu durum yazım açısından bir farklılık yaratmamaktadır, çünkü aşıların çocuk dozları da çocuklar için gayet tehlikeli olabilmektedir.

haricinde de aşı seçenekleri bulunmaktadır. Bunlar devletin ihalelerine ve bireysel tercihlere göre değişiklik gösterebilmektedirler.

Türkiye Cumhuriyeti'nde kullanılan aşılardan tam olarak ne olduklarıyla ilgili bulabildiğim tek kaynak, Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından sağlık çalışanları için hazırlanmış olan “*BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN AŞI REHBERİ 2018*” isimindeki aşı rehberidir^{384,385}. Buradaki rehber, dünyadaki diğer aşı rehberleriyle paraleldir ve işlevini başarıyla yerine getirecek kadar düzgün hazırlanmıştır. Aşı rehberiyle ilgili eleştirim, aşılardan niteliğiyle ilgili olan bilgiler hariç çoğu bilgiden doğru olmamasıdır. Çünkü yine dünyadaki diğer aşı rehberleriyle paralel olarak, buradaki bilgilerin çoğunluğu Büyük İlaç Endüstrisinin sahte bilim kaynaklarından gelmektedir. Aşıların yararlı olduğuyla ilgili bilgiler başta olmak üzere, aşı rehberimizde yazan bilgiler, hazırlayanların kendi çalışmaları sonucunda buldukları bilgiler değildirler. Bu aşı rehberi, aynı zamanda Türkiye Cumhuriyeti'ndeki sağlık uzmanlarının ezici bir çoğunluğunun neden aşıların gerçek tehlikelerini bilmediğine dair net bir örnektir³⁸⁶. Herhangi kendi halindeki bir sağlık çalışanı, TTB tarafından hazırlanan bir aşı rehberindeki bilgilerin doğru olmadığını nasıl düşünebilir ki? Ama yazımın ilerleyen kısımlarında defalarca görülebileceği üzere, öyle düşünmesi gerekmektedir. Aşağıda verileri ışığında şahsi görüşüme göre toplumda verdikleri hasara göre sıraladığım resmi aşı çizelgemizdeki aşılarla ilgili detaylı bilgileri görebilirsiniz. Aşı rehberimizde sadece üstün körü olarak yan etkilerden bahsedilmiştir. Özellikle aşıların resmi olarak kabul edilen ters tepkileri ve yan etkileriyle ilgili kısımları Türkçe dilinde derli toplu biçimde bulmak mümkün değildir³⁸⁷. Türkiye

³⁸⁴ https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf. İlgili aşı rehberi. Bu aşı rehberinde en eğlendirici bulduğum şey “*AŞILAMADA KAÇIRILMIŞ FIRSATLAR*” kısmıdır. Bu kavram tam da Büyük İlaç Endüstrisinden çıkmış uyduruk bir kavram gibi gözükmemektedir. Burada gerçek anlamda kaçırılmış tek fırsat, erken ölüm ve kalıcı sakatlıklardır. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1117,gbpgenelge2008pdf.pdf>. Sonradan T.C. Sağlık Bakanlığının 25.02.2008 tarihinde çıkardığı “GENELGE 2008/14”de “E-) AŞILANMAYA ENGEL OLUŞTURMAYAN DURUMLAR (YANLIŞ KONTRENDİKASYONLAR)” kısmını görmemle eğlencem nevroza dönüşmüştür. Aşılarmaya engel oluşturmayan durumların aslında aşılarmaya neden engel oluşturması gerektiğini yazımın ileriki kısımlarında detaylı bir biçimde pek çok defa göstermiş bulunmaktayım ve işin daha ilginç tarafı, burada aşılama için sözüm ona sorun olmayan durumların genelinin aslında çok büyük sorunlar olduğunu ana akım tıbbın bile kabul etmesidir. Her kimler bu kısmı hazırladıysa, en iyi halleriyle burasını [REDAKTE EDİLDİ] uydurmuşlardır. Açıkçası, ülkemizdeki genel insan kalitesizliğinin ne kadar ciddi boyutlarda olduğunu bilmesem, bu genelgede yazılanların sebebini art niyet olarak göürdüm.

³⁸⁵ <https://www.ilyasyolbas.com/?Syf=26&Syz=414789&/T%C3%9CRK%C4%B0YEDE-SATILAN-BAZI-A%C5%9EILARIN-T%C4%B0CAR%C4%B0-%C4%B0S%C4%B0MLER%C4%B0>. Türkiye Cumhuriyeti'nde aşı rehberindeki markalar dışında da pek çok aşı markası seçenek olarak bulunmaktadır. Devlet, aşı alımlarında da standart ihale mantığını kullanarak en düşük fiyatı verenden aşı aldığı için rehber dışındaki aşı markaları da devletimiz tarafından insanlara sunulabilir ve hatta bir de fazla dozu olan aşı türlerinde farklı markalar kullanılabilir. Bu çok karmaşık bir bilinemecek bir durum olduğu için sadece TTB'nin aşı rehberindeki aşı markalarını kısaca inceledim.

³⁸⁶ Doktorlara ve diğer sağlık uzmanlarına aşıların yan etkileri hakkında soru sorduğunuzda önemsiz bazı yan etkiler olduğu veya hiç yan etkinin olmadığı cevabının ana sebebi, onlara okullarda aşıların böyle öğretilmesi ve aşı prospektüsleri gibi bilgi kaynaklarında genel olarak böyle yazmasıdır. Aşının ters tepkiler kısmında ölüm, ömür boyu ciddi sakatlık gibi sağlık sorunları yazsa bile sağlık uzmanları bunların olma ihtimalinin neredeyse olmadığını düşünerek, ebeveynlere sadece aşıların pratikte sadece ağlama, mide bulantısı, enjeksiyon bölgesi tepkileri, iştah kaybı gibi önemsiz tepkilere sebep olduğu bilgisini verirler. Bu ters tepkilerden herhangi birine söylediğinizde aşı yaptırma ihtimalini gayet düşürürsünüz ama sürü bağışıklığının sözüm ona korunması için sağlık uzmanlarına “*iyi niyetli yalanlar*” söylemeleri öğretilir.

³⁸⁷ Buradaki yan etkilerin ve ters tepkilerin genel olarak resmi olarak kabul edilen yan etkiler ve ters tepkiler olduğu unutulmamalıdır. Aşılar resmi otoritelerin kabul ettiği yan etki ve ters tepki oranlarından çok daha yüksek çeşitlilikte ve oranda sağlık sorunlarına sebep olmaktadır. Ciddi ters tepkilerin bildirilme oranlarının, hafif yan etkilere göre daha fazla olduğunu tahmin ediyorum. Çünkü VAERS bildirimlerini doktorlar gerçekleştirdiği için bu

Hepatit B Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri^{388,389,390,391,392}: VAERS’de tek Hepatit B aşısının 1990 - 02.08.2020 tarihleri³⁹³ arasındaki verilerine göre, toplamda 188.571 adet toplam ters aşı tepkisi

³⁸⁸ VAERS verilerinin ABD’indeki aşılarla ilgili veriler olması itibarıyla, ondaki veriler ülkemizde durumu birebir yansıtmayacaktır, ancak VAERS’in dünya üzerindeki en doğru verileri içeren aşı ters tepki izleme sistemi olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca, ilgili aşının VAERS’deki markası farklı olsa bile aynı aşı çeşitlerinin markalarının içeriklerinin gayet benzer olduğunu görebilirsiniz. Bu sebeple de farklı aşı çeşitleri olsa dahi VAERS verilerindeki ters tepki oranları Türkiye Cumhuriyeti’ndeki oranlara göre önemli bir farklılık içermeyecektir. VAERS’e aşı ters tepkilerinin sadece %1’i bildirildiği düşünülürse VAERS’le ilgili verilerin daha gerçeği olabilmeleri için en azından 100 sayısı ile çarpılmaları gerekmektedir ki ben, bu katsayının 100’den çok daha yüksek olduğunu düşünüyorum, çünkü aşının sebep olduğu daha uzun vadeli sağlık sorunları ve normalde aşılarla atfedilmeyen sağlık sorunlarının istisnalar haricinde aşı ters tepkilerine eklenmemesi sebebiyle, bu ters tepki sayısının gerçekte çok daha yüksek olacağını düşünüyorum. Ancak bu 100 katsayısı olmasa bile, gerçekleşen ters tepki sayısı göz ardı edilemezdir. Tabi bu sorunlar varsa neden bunlar hakkında kayda değer bir şey yapılmaz? Çünkü buradaki veriler sadece bildirilen ters tepkiler olarak kabul edilmektedirler. Yani bu veriler klinik ortamdan gelmediği için, direkt olarak o aşının bu tepkilere sebep olduğu kabul edilmez. Burada kesinlikle bir doğruluk payı bulunmaktadır. VAERS’deki ters tepkilerin çoğunluğu, otomatik olarak bunlara aşının sebep olduğu anlamına gelmemektedir, bu doğrudur. İlave olarak, bu verilerin veri analizi yapılarak hangi ters tepkilerin aşıdan kaynaklandığı tahmin edilmeye çalışılmalıdır, bu unutulmamalıdır. Lakin, buradaki veriler aşılar hakkında **tarafsız** klinik çalışmalar yaptırılması için fazlasıyla yeterlidir. Bu, çoğu zaman yapılmadığı gibi, piyasaya sürülme öncesi yapılan klinik çalışmalarda her tür sahtekarlık yapılarak aşıların düzgün bir bilimsel çalışma sonucunda kesin olarak onun sebep olduğu kabul edilecek ters tepkileri ve yan etkileri örtbas edilebilmektedir. Ayrıca pek çok sağlık sorununu aşı ters tepkisi olarak bildirmek neredeyse imkansızdır çünkü aşı hasarı on yıllar sonra bile bir sağlık sorunu olarak ortaya çıkabilirken, bir sağlık sorununun sebebinin aşı hasarı olduğunu belirleyecek etkili ve pratik bir test halka sunulmamaktadır. Hemen hemen hiçbir insan diyabetinin, artritinin, kalp sorunları gibi sağlık sorunlarının bir sebebinin aşılar olabileceğini aklına bile getirmeyecektir ve bunu akıllarına getirirlerse bile bunu çok yüksek ihtimal kanıtlamayacaklardır. Gördüğünüz gibi gerçek kolaydır ama gerçeği öğrenmesi hiç de kolay değildir. Basit düşüncelerin toplamı, bayağı ve hatalı bir dünya görüşüyle sonuçlanır.

³⁸⁹ VAERS’deki ters tepkilerle ilgili verilere karşı iki ana argüman ileri sürülebilir. Bunlardan biri, aşı olunduktan sonra bu tepkilerin kayıt altına alınması sebebiyle bu ters tepkilere aşı haricinde başka şeylerde sebep olmuş olabilir olduğudur. İkincisi ise, bu ters tepkilere aşılar sebep olmuş olsa bile, milyonlarca doz aşıdan sadece birine denk gelecek biçimde bu ters tepkilere sebep olduğu ve aşıların sağladığı yararlarla göre bunun kabul edilebilir ters tepki oranları olduğudur. Bu iki argüman da yazımda gösterdiğim üzere çeşitli sebeplerden ötürü doğru değildir.

³⁹⁰ VAERS verileri, teknik olarak piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları türünde olsa da detaylılığından ötürü onu ayrı bir bölümde değerlendirmeyi tercih ettim.

³⁹¹ Hepatit B aşılarıyla ilgili VAERS verilerine ilk olarak, 1990 - 21.06.2020 tarihleri arasında almıştım. Yeni ters tepkiler eklemek için 02.08.2020 tarihinde tekrar VAERS verilerine baktığımda, toplam ters tepki sayısının hemen hemen değişmemesine rağmen, ciddi ters tepki sayısının genel olarak düştüğünü gördüm. Bunun sebebinin bilmiyorum, ama bunu bir veri manipülasyonu olduğundan şüphelenmiyorum da değilim; çeşitli bahanelerle ters tepkilerin bir kısmını VAERS verilerinden çıkarmış olabilirler. O zaman ki veriler şu şekildeydi; “VAERS’de tek Hepatit B aşısının 1990 - 21.06.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 188.142 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 57.525 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (10.846, %16,01), döküntü (5.268, %7,78), ters tepki yok (4.683, %6,91), baş ağrısı (4.244, %6,27), kusma (4.038, %5,96), bulantı (3.967, %5,86), ürtikerli (3.892, %5,75), ağrı (3.842, %5,67), pruritus (3.832, %5,66), baş dönmesidir (3.459, %5,11). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Hepatit B aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (425, %0,63), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (396, %0,58), felç (250, %0,37), otizm (353, %0,52), çoklu skleroz (719, %1,06), ansefalit (beyin iltihabı) (251, %0,37), anafilaktik tepki (180, %0,27), nöbet (215, %0,32), konvülsiyon (1.885, %2,78), sepsis (160, %0,24), otoimmün bozukluk (68, %0,10), hepatit B (559, %0,83), kronik hepatit B (92, %0,14) ve akut hepatit B’dir (33, %0,05). VAERS’de bütün Hepatit B aşısı içeren aşıların 1990 - 21.06.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 254.166 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 76.371 adettir.”.

bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 57.596 adettir³⁹⁴. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla^{395,396}; yüksek ateş (9.432, %16,38), döküntü (4.930, %8,56), ters tepki yok (4.709, %8,18), ürtiker (3.694, %6,41), prurit (3.636, %6,31), baş ağrısı (3.630, %6,30), bulantı (3.580, %6,22), kusma (3.445, %5,98), ağrı (3.319, %5,76), baş dönmesidir (3.108, %5,40). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Hepatit B aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (161, %0,28), ani ölüm (4, %0,01), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (361, %0,63), felç (111, %0,19), koma (167, %0,29), otizm (323, %0,56), otizm spektrum bozukluğu (48, %0,08), çoklu skleroz (162, %0,28), ansefalit (beyin iltihabı) (80, %0,14)³⁹⁷, Guillain-Barre sendromu (141, %0,24), menenjit (113, 0,20), optik nötrit (103, %0,18), anafilaktik tepki (84, %0,15), nöbet (120, %0,21), konvülsiyon (1.569, %2,72), febril konvülsiyon (276, %0,48), jeneralize tonik-klonik konvülsiyon (109, %0,19), sepsis (117, %0,20), otoimmün bozukluk (42, %0,07)³⁹⁸, asteni (2.636, %4,58), nefes darlığı (1.758, %3,05)³⁹⁹, miyastenik sendrom (496, %0,86), bilinç kaybı (405, %0,70), nöropati (238, %0,41), laringospazm (222, %0,39), değerlendirilemeyen olay (1.134, %1,97), zatürre (209, %0,36), enfeksiyon (1.284, %2,23), viral enfeksiyon (247, %0,43), hepatit (266, %0,46), hepatit B (55, %0,10), kronik hepatit B (1, %0,00) ve akut hepatit B'dir (3, %0,01). VAERS'de bütün Hepatit B aşısı içeren aşılardan 1990 - 02.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 255.449 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 76.663 adettir⁴⁰⁰.

³⁹² <http://www.vigiaccess.org/>. VAERS'e ilave olarak, aşı ters tepkileriyle ilgili daha fazla veri edinmek isteyenler, Dünya İlaçlarla Bariz Bir Biçimde İnsanları Öldüremeyeceğimiz İçin İlaç İzleme Sistemi Kurmak Zorunda Kaldık Örgütünün (WHO) resmi ilaç ters tepkisi izleme sisteminden de faydalanabilir.

³⁹³ 02.08.2020 tarihi, benim VAERS'den arama yaptığım tarihtir. Yoksa VAERS'deki veriler muhtemelen birkaç ay öncesine ait verilerdir. Ayrıca, bir aşının icat edilme tarihi de önemlidir. Örneğin, Gardasil 9 aşısının FDA tarafından onaylanma tarihi 2014 yılıdır. Haliyle de Gardasil 9 aşısında VAERS verileri 1990 yılından itibaren değil, 2014 yılından itibaren başlamaktadır.

³⁹⁴ <https://wonder.cdc.gov/vaers.html>, <https://youtu.be/cOH7cFWS7o4>. İlgili VAERS aramasının yapıldığı kaynak. Bir kişi hakkında, birden fazla sayıda bildirim yapılabilmektedir.

³⁹⁵ Parantez içerisindeki verilerden ilki, ilgili aşının veya aşılardan bildirilen ters tepki sayısı, ikincisi ise bu sayıdan farklı olan, bildirim sisteminde gösterilen toplam ters tepki olayına oranıdır. Ters tepki sayılarında neden böyle bir ayırım yapma ihtiyaçları duyduklarını bilmiyorum. Anlayabildiğim kadarıyla, bunlardan biri ilgili aşı veya aşılara ait toplam ters tepki sayısı iken, diğeri bu ters tepki içeren toplam olay sayısıdır. Örneğin, aşı ters tepkisi tecrübe eden biri, 3 farklı ters tepki tecrübe ediyorsa 3 ters tepki bildirmektedir. Bu örnekte ters tepki olay sayısı bir iken, ters tepki sayısı üçtür. Bunun haricinde yüzdelik değer, bildirim sisteminde gerçek zamanda gösterilen toplam ters tepki sayısının oranı da olabilir.

³⁹⁶ Bütün aşılarla en yaygın olan aşı tepkilerine baktığınızda, bunların gayet bariz bir biçimde vücudun bir hasara, zehirlenmeye veya bir enfeksiyona karşı verdiği tepkiler olduğunu görebilirsiniz. Daha ciddi aşı ters tepkileri ise, aşı olanların vücudun aşının hasarı savuşturmada yeterince başarılı olamamasının bir sonucudur. Aşı olacak olan olağan bireylere, aşılar hakkındaki konspirasyonlardan bağımsız olarak, uzmanların bile genel olarak bildiği bilgiler sunulmamaktadır. Aşılar ebeveynlere söylendiği kadar güvenli olsaydı, aşıların yüksek ateş ters tepkisine bile sebep olmaması gerekirdi.

³⁹⁷ Aşıların çalışma mekanizması gereği, türü ne olursa olsun her aşının nörolojik hasar verme potansiyeli bulunmaktadır. Buradaki ansefalit ters tepkisi bu tarz hasarların sadece bir tanesidir ve ona benzeyen başka pek çok ters tepki bulunmaktadır. Benim buraya bu tür ters tepkilerden sadece bir tanesini koymam, VAERS verilerine direkt olarak kendiniz de bakmazsanız yanıltıcı olabilir.

³⁹⁸ Aslında otoimmün bozukluk sayısı, buradaki sayıya göre karşılaştırılamayacak kadar daha yüksektir. Çünkü ters tepkilerde ayrı ayrı pek çok çeşit otoimmün hastalık bulunmaktadır. Eğer bütün bu otoimmün hastalıklar toplansaydı bunun, açık arayla en yüksek sayıdaki ters etki olma ihtimali gayet yüksektir. Buradaki otoimmün bozukluğun, teşhis edilemeyen otoimmün hastalıklar olduğunu tahmin ediyorum.

³⁹⁹ Nefes darlığı, burada özellikle önemli bir yan etkidir. Çünkü ABÖS'ün mekanizması gereği, bebeğin muhtemel ölümünün bir öncül semptomu olabilir.

⁴⁰⁰ VAERS verilerini dikkatlice incelediğimde aciz bir sahtekarlık yapıldığını fark ettim. Özellikle sık gerçekleşen medikal durumlar için birden fazla sayıda eş anlamlı isim kullanıldığını gördüm. Normalde bu tarz bir çeşitlilik

Yorum: Hepatit B aşısını toplamda en zararlı olduğunu düşündüğüm aşılar listesinde birinci sıraya koydum. Hepatit B aşısı tek başına en ölümcül aşı olmasa da, uygulanma yoğunluğu ve bebeğin doğduğu gün içerisinde yapılması itibariyle insanlara toplamda en fazla zarar veren aşıdır. Her şeyden önce, Hepatit B aşının uygulanmasının en ufak bir mantıksal ve bilimsel bir sebebi olmadığını söyleyerek başlayabiliriz. Bütün bebeklere doğar doğmaz Hepatit B aşısı yapılmasının sebebi, anneden bebeğe Hepatit B virüsünün geçebilme ihtimalidir, ancak zaten ilk başta annede Hepatit B yoksa Hepatit B aşısı da gereksizdir ve bu neredeyse her zaman böyledir. Hepatit B enfeksiyonunun risk grubunda, ağır uyuşturucu kullanıcıları, hemofilikler (parafili olarak), seks işçileri ve bunlara hizmet veren sağlık personelleri bulunmaktadır. Yani sıradan bir insan için Hepatit B enfeksiyonu riski gerçek bir risk değildir. Ancak eğer böyle bir risk olduğu düşünülüyorsa bile anneye kan testi yapılarak onda Hepatit B enfeksiyonu olup olmadığı belirlenebilir. Bu daha belirlenmeden neden otomatik olarak her çocuğa inanılmaz düşük bir ihtimali olan bir risk için ABÖS/SIDS ve hayat boyu sürebilecek sakatlıklara sebep olabilen Hepatit B aşısı yapılmaktadır? Doğru, çünkü aşılar güvenli ve etkilidir ve aşı yapmak hemen hemen her zaman net bir artıdır.

Yazımın ileriki bölümlerinde görülebileceği üzere, Hepatit B aşının yenidoğanlara yapılmasının temelini oluşturan bilimsel araştırma, Çin’de içme sularında Hepatit B virüsü olan ve annelerde Hepatit B enfeksiyonu görülme oranı yüksek olan fakir bölgelerde gerçekleştirilmiştir⁴⁰¹. Bu durum, hiçbir tutarlı mantığa dayanmadan bütün dünyaya genişletilmiştir. Yani özel durumu olan bir bölgedeki uygulama genelleştirilerek dünyanın her tarafına uygulanmıştır. Bir de buna Hepatit B aşının etkisinin çocuğun cinsel çağa gelmeden önce ortadan kalktığı eklenince yenidoğanlara Hepatit B aşısının yapılmasının saçmalığı daha fazla netleşir⁴⁰². Bunun asıl sebebi, tabiki de her aşıda olduğu gibi sağlığın yok edilmesidir.

katagorilemeye detay sağlar ama nörolojik sorunlar başta olmak üzere, aşılardan ağırlıklı olarak sebep olduğu ters tepkiler farklı ters tepki isimlerine dağıtılarak istatistiksel anlamlılıkları azaltılmış veya ortadan kaldırılmıştır. Benim en bariz görebildiğim medikal durum, beyin iltihabıdır. Aşıya bağlı olarak, beyin iltihabı 5 – 6 adet farklı isimde aynı VAERS listesinde sergilenmektedir. Aklıma gelenlerden buna; felçler, otoimmün bozukluklar, konvülsiyonlar, çarpıntılar, iltihaplar, yürüyüş ve denge bozuklukları, bazı enjeksiyon bölgesi tepkileri, yorgunluklar eklenebilir. Ayrıca, aynı olmayan ama birbirlerine benzeyen medikal durumlar da bu sorun uzanmaktadır. Örneğin, beyin iltihabı ve menenjit aynı şey değildir ama gayet birbirlerine benzerlerdir. VAERS verilerinde daha genel sınıflandırmalar yapıp fazlalık olan ters tepki isimleri çıkartılırsa bu sorun ortadan kalkabilir.

⁴⁰¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_B_in_China. Görebileceğiniz üzere burada da karşımıza Kabal’ın oluşumlarından biri olan GAVI çıkmaktadır. Tabi *Wikipedia* makalesinde şaşırtmayacak biçimde Hepatit B aşısı sayesinde Hepatit B’nin görülme oranının azaltıldığını görebilirsiniz. Yazımın ileriki bölümlerinde neden aşılardan hastalık görülme oranlarını azalttığına dair istatistiklere kolay kolay inanmadığım ve sizin de inanmamanız gerektiği daha net anlaşılacaktır. Burada şimdilik tek diyeceğim şey, hastalık oranının düşürülmesi için aşılama harici başka hangi uygulamaların gerçekleştirildiğidir?

⁴⁰² Tabi sağlık çalışanları da bir bebeğin Hepatit B’ye yakalanma ihtimalinin aşırı düşük olduğunu bilmektedirler, ama genel olarak aşılardan güvenli ve etkili olarak gördükleri, prosedürü genel olarak uygulamak zorunda oldukları ve bazı durumlarda uyguladıkları belirli bir aşı kotası başına para alabildikleri için bu uygulamada önemli bir sorun görmemektedirler.

2.6.1.1.1 Engerix-B

Kaynaklar:

https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
<https://pdf.ilacprospektusu.com/13164-engerix-b-eriskin-20-mcg-1-0-ml-im-enjeksiyon-ic-kub.pdf>,
https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_b.pdf,
<https://www.fda.gov/media/119403/download>, https://au.gsk.com/media/217195/engerix-b_pi_006_approved.pdf,
<https://www.rxlist.com/engerix-b-drug.htm#indications>,
http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_6628/makale10.pdf.

Engerix-B, GSK Biologicals firması tarafından üretilen, GSK'nin patentli aşısıdır. Engerix-B aşının türü, rekombinant vektör aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 0 olmak üzere 0., 1. ve 6. aylarda seri bir biçimde 3 doz şeklinde uygulanmaktadır. Standart olarak ilk doz yenidoğanların doğdukları gün uygulanır. Ulusal aşı çizelgemizde de aynı zaman aralıkları belirlenmiştir. Engerix-B aşısı, kas içi enjeksiyonla uygulanmaktadır. 0,5-ml (10 mcg) tek doz tüp ve 1-ml (20 mcg) tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır⁴⁰³. **Engerix-B'in, karsinogenez ve mutagenез potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: HBsAg; Alüminyum Hidroksit, Sodyum Klorür, Disodyum Fosfat Dihidrat, Sodyum Dihidrojen Fosfat Dihidrat, Polisorbit 20, Maya.

Her 0,5 ml pediyatrik/ergenlik dozu, 0,25 mg alüminyum hidroksit⁴⁰⁴ olarak alüminyum üzerine adsorbe edilmiş 10 mcg HBsAg (Hepatit B virüsü yüzey antijeni) içermektedir. Her 1 ml yetişkin dozu, 0,5 mg alüminyum hidroksit olarak alüminyum üzerine adsorbe edilmiş 20 mcg HBsAg içerir. Rekombinant DNA teknolojisi ile maya hücrelerinde (*Saccharomyces cerevisiae*) üretilir.

Yardımcı maddeler olarak; Sodyum klorür (9 mg/ml) ve fosfat tamponları (disodyum fosfat dihidrat, 0,98 mg/ml; sodyum dihidrojen fosfat dihidrat, 71 mg/ml) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler⁴⁰⁵: Lenfadenopati, Anoreksiya, Ajitasyon, Uykusuzluk, Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları, Somnolans, Kızarma, Hipotansiyon, Karıncalanma, Eritem, Peteşi, Kaşıntı, Döküntü, Terleme, Ürtiker,

⁴⁰³ Hemen hemen her aşının flakonlarda muhafaza edilen, genel olarak 10 doz olmak üzere çoklu dozları bulunmaktadır. İlave olarak bunlardan bahsetmedim.

⁴⁰⁴ TTB'nin aşı rehberindeki alüminyum dozları ile aşının İngilizce dilindeki aşı prospektüsünün alüminyum dozları birbirlerine uymamaktadır. Tahminimce aşı rehberimizde pediyatrik alüminyum dozuna yanlışlıkla yetişkin alüminyum dozu yazılmıştır. Eğer aşı rehberindeki doz doğruysa o zaman Türkiye Cumhuriyeti'nde bebekler doğar doğmaz, en azından bu aşının Batı ülkelerindeki versiyonuna kıyasla yetişkin dozda alüminyum alıyor demektir. Ama bu böyle değilse bile pediyatrik alüminyum dozu bile küçük çocuklar için FDA'nin belirlemiş olduğu sınır değerlerden aşırı miktarda daha yüksektir.

⁴⁰⁵ Tabi aşı prospektüsüne bakarsanız bu ters tepkilerden ciddi olanlarının olma olasılıklarının gayet düşük olduklarından bahsedildiğini ve ana akım tıbbın da bunu böyle kabul ettiğini bilmeniz gerekmektedir. Aşının ters tepkileri, aşı piyasaya sürülmeden önce gerçekleştirilen klinik çalışmalarda tespit edilmektedir. Yazımda

Baş Dönmesi, Artralji, Sırt Ağrısı, Kas Ağrısı, Kollarda, Omuzlarda ya da Boyunda Ağrı/Sertlik, Baş Ağrısı, Karın Ağrısı/Krampları, Kabızlık, İshal, Bulantı, Kusma, Enjeksiyon Bölgesinde Ağrı, Yorgunluk, Titreme, Grip Benzeri Semptomlar, Enjeksiyon Yeri Ekimozu, Enjeksiyon Yeri Ağrısı, Enjeksiyon Yeri Kaşıntı, Sinirlilik, Halsizlik, Zayıflık.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim^{406,407}: Ensefalit, Ensefalopati, Migren, Çoklu Skleroz, Nevrit, Nöropati Dahil Hipoestezi, Parestezi, Guillain-Barré Sendromu ve Yüz Felci, Optik Nevrit, Felç, Parezi, Nöbetler, Senkop, Transverse Miyelit, Herpes Zoster Enfeksiyonu, Menenjit Enfeksiyonu, Alerjik Reaksiyon, Anafilaktoid Reaksiyon, Anafilaksi, Belirgin Bir Aşırı Duyarlılık Sendromunun Gecikmiş Başlangıç Biçiminde (Serum Hastalığı Benzeri) Aşılamadan Günler ila Haftalar Sonra Bildirildiği, Çarpıntı, Taşikardi, Konjonktivit, Keratit, Görme Bozuklukları, Alopesi, Anjiyoödem, Egzama, Stevens-Johnson Sendromu Dahil Eritema Multiforme, Eritema Nodosum, Liken Planus, Purpura, Dispepsi, Vaskülit, Apne, Astım Benzeri Semptomları İçeren Bronkospazm, Kulak Ağrısı, Kulak Çınlaması, Baş Dönmesi, Artrit, Kas Zayıflığı, Artralji/Artrit (Genellikle Geçici), Ateş ve Dermatolojik Reaksiyonlar, Ürtiker,

göstermeye çalıştığım şeylerden biri, bunun böyle olmadığı, aşılardan çok daha fazla çeşitlilikte ve oranda ölüm ve kalıcı olarak sakatlanmak da dahil olmak üzere her tür sağlık sorununa sebep olabileceğini göstermektir.

⁴⁰⁶ Eğer aşılardan hakkında daha önceden resmi otoritelerin websitelerinde biraz okuma yaptıysanız yukarıda yazan sağlık sorunlarının hiçbirinin sizlere bahsedilmediğini görebilirsiniz. Burada ince bir sahtekarlık yapılmalıdır ki bunu anlayabilmeniz için buraya kadar dikkatli bir okuma yapmış olmanız gerekmektedir. Piyasaya sürülme sonrası deneyim, yapılması zorunlu olmayan Faz IV aşısı çalışmasıdır ve saha çalışması sınıfındadır. Buradaki ters tepkiler, ters tepki olarak tanımlanmayarak sadece aşının piyasaya sürülmesi sonrası gözlemlenen sağlık sorunları olarak kabul edilmektedirler. Büyük İlaç Endüstrisi, bildirim sistemlerinden ve klinik çalışmalarda bildirilen aşı ters tepkilerinden “*Nedensel Bağlantısına Bakılmaksızın Bildirilen Ters Tepkiler*” şeklinde bahsederek, bu ters tepkilerin aşılarla bağlantısını koparmaya ve önemsizleştirmeye çalışır. Bu sebeple de bunlar, hukuken aşının ters tepkileri arasında olmadığı için, ters tepki olarak da değerlendirilmezler. Bu sayede aşı üreticileri pek çok davadan kendilerini koruyabilmektedirler, çünkü sağlık sorunlarını belirtmelerine rağmen, onların sorumluluklarını üstlenmemişlerdir. Ama Faz IV aşısı çalışmaları da klinik çalışmalarsa bunlar neden ters tepki olarak kabul edilmezler? Çünkü bu çalışmalar gerçekte klinik çalışmalar olmayıp saha çalışmalarıdır. Saha çalışmalarında ortam şartları kontrol edilemediği için aşı üreticileri aşılarının bu sağlık sorunlarına neden olmadığını fazla zorlanmadan savunabilmektedirler. Bu sağlık sorunlarının aşılar harici pek çok sebepten dolayı meydana gelebilecekleri ve meydana geldiği, yani basitçe bu sağlık sorunlarının aşıyla ilgisinin bir ((tesadüf)) olduğu argümanı ile kendilerini savunmaktadırlar. Bu argüman kesinlikle doğruluk payı içerse de, bu sağlık sorunlarını incelediğiniz de özellikle bazılarının günlük hayatta ve olağan şartlarda aşırı derecede nadir görülen sağlık sorunları olduğu ortaya çıkar. Eğer yazımı okuyarak aşılar hakkında daha fazla bilgi edinirseniz, faz IV aşısı çalışmalarda gözlemlenen sağlık sorunlarının önemli bir kısmının aşılar harici başka bir sebepten kaynaklanma ihtimalinin gayet düşük olduğunu rahatlıkla görebilirsiniz. Bir de aşıların ön ayak olduğu başka sebeplerden ortaya çıkan ve gerçek sebebinin aşı olduğunun tespit edilebilmesi çok güç olan sağlık sorunlarının varlığı da unutulmamalıdır. **Burada yapılan ince şarlatanlık, ebeveynlerin ve sağlık çalışanlarının aşıların ters tepkilerinin gerçek boyutunu öğrenememelerinin en önemli sebeplerinden biridir. Örneğin, Türkçe dilindeki aşı prospektüsünde, İngilizce dilindeki aşı prospektüsüne göre ters tepkiler ve piyasaya sürülme sonrası deneyim kısımlarında aşıyla ilgili olarak daha az sayıda sağlık sorununda bahsedilmiştir. Aşının markasının bölgesine aşı prospektüslerinde farklı ters tepkiler zaman zaman bölgeye özgü gerçekleştirilen farklı Faz IV aşısı çalışmaları yüzünden daha az veya çok çıkabilse de, yine de aşı üreticilerinin ABD’nde sundukları bilgiyi Türkiye Cumhuriyeti’nde sunmadıkları yadsınamaz bir olgudur. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁴⁰⁷ Finansman kamudan sağlansa bile, klinik araştırmalar normal şartlar altında, ilgili aşığı üreten firma tarafından yapılmaktadır. Bu, direk olarak kabul edilemez bir çıkar satışmasıdır. Üreteceği aşı için yıllarca süren ve milyarlarca dolarlara varabilen harcamaların gerçekleştirildiği bir süreci yöneten özel bir teşebbüsün, doğruları ortaya koyma adına kendi kendini ortadan kaldırmayı göze alabileceği düşünülebilir mi? Büyük İlaç Endüstrisinin en güçlü elemanlarının bile böyle bir lüksü bulunmamaktadır.

Eritema Multiforme, Ekimozlar ve Eritema Nodosum, Trombositopeni, Enjeksiyon Bölgesi Reaksiyonları, Anormal Karaciğer Fonksiyon Seviyeleri.

2.6.1.1.2 Euvax-B

Kaynaklar:

https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_b.pdf,
http://novaccine.com/wp-content/uploads/2014/02/Euvax-B_package_insert.pdf,
<http://dra.gov.bt/wp-content/uploads/2016/09/EuvaxB.pdf>.

Euvax-B, Berk İlaç İthalat ve Pazarlama A.Ş. firması tarafından üretilen veya ithal edilen⁴⁰⁸, Sanofi Pasteur'un patentli aşısıdır. Türkiye Cumhuriyeti haricinde, Litvanya, Makedonya, Malezya, Malta, Myanmar, Paraguay, Filipinler, Polonya, Romanya, Sırbistan, Tunus ve Uruguay ülkelerinde bulunmaktadır. Euvax-B aşının türü, rekombinant vektör aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 0 olmak üzere 0., 1. ve 6. aylarda seri bir biçimde 3 doz şeklinde uygulanmaktadır. Standart olarak ilk doz yenidoğanların doğdukları gün uygulanır. Ulusal aşı çizelgemizde de aynı zaman aralıkları belirlenmiştir. Euvax-B aşısı, kas içi enjeksiyonla uygulanmaktadır. 0,5-ml (10 mcg) tek doz tüp ve 1-ml (20 mcg) tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır. **Euvax-B'in, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: HBsAg; Alüminyum Hidroksit, Thimerosal, Potasyum Fosfat, monobazik, Sodyum Fosfat, dibazik, Sodyum Klorür, Maya.

Her 0,5 ml pediyatrik/ergenlik dozu, 0,5 mg alüminyum hidroksit olarak alüminyum üzerine adsorbe edilmiş 10 mcg HBsAg (Hepatit B virüsü yüzey antijeni) içermektedir. Her 1 ml yetişkin dozu, 0,5 mg alüminyum hidroksit olarak alüminyum üzerine adsorbe edilmiş 20 mcg HBsAg içerir. Rekombinant DNA teknolojisi ile maya hücrelerinde (*Saccharomyces cerevisiae*) üretilir.

Yardımcı maddeler olarak; Potasyum Fosfat, monobazik, Sodyum Fosfat, dibazik, Sodyum Klorür kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Çoklu Nörit, Optik Nörit, Yüz Felci, Çoklu Sklerozun Şiddetlenmesi ve Guillain-Barré Sendromu; Anoreksiya, Moniliyaz, Rinit; Yüksek Ateş; Yenidoğan Sarılığı; Hematom; Anormal Ağlama, Uyku Hali; Uykusuzluk, Gerginlik, İrritabilite; Deri Döküntüsü ve Transaminazların Geçici Artışı, Halsizlik, Asteni, Baş Ağrısı, Bulantı, Kusma, Baş Dönmesi, Kas Ağrısı, Artrit ve Miyalji Gibi Sistemik Tepkiler;

⁴⁰⁸ Türkiye Cumhuriyeti'nde her tür insana hizmet veren bir kuruluş kendisiyle ilgili bir tıbbi ilacın aşı prospektüsünü internet üzerine koymaz anlamıyorum. Aslında aşılarda içerisinden olanları miktarlarıyla birlikte bilmemek bile, o aşığı olmamak için tek başına fazlasıyla yeterli bir sebeptir.

Sertleşme, Ödem, Hassasiyet, İltihap; Eritematöz Döküntü, Pitriyazis Rosea, Döküntü, Makülopapüler Döküntü; Eritem, Ağrı, Şişme veya Hafif Ateş Gibi Lokal Tepkiler.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Aşının prospektüslerinde bu bölüm bulunmamaktadır. Euvax-B aşısı için Faz IV aşı çalışması yapılmamış olabilir.

2.6.1.1.3 Genhevac-B

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf, <https://www.ilacprospektusu.com/ilac/193/genhevac-b-steril-blisterlerde-tek-doz-asi-iceren-kendinden-cam-enjektörlerde>, https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_b.pdf.

Genhevac-B, Sanofi Pasteur Aşı Ticaret A.Ş. firması tarafından üretilen, Sanofi Pasteur'un patentli aşısıdır. Genhevac-B aşının türü, rekombinant vektör aşısıdır. 0,5-ml (10 mcg) tek doz tüp ve 1-ml (20 mcg) tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır. Genhevac-B, deri altı veya kas içi enjeksiyonla uygulanmaktadır. Aşının ilaç prospektüsü internet üzerinde Türkçe veya İngilizce dilinde bulunamadığı hakkında sınırlı sayıda bilgimiz bulunmaktadır⁴⁰⁹. **Genhevac-B'in, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: HBsAg; Alüminyum Hidroksit, Su.

Her 0,5 ml pediatrik/ergenlik dozu, 0,475 mg alüminyum hidroksit olarak alüminyum üzerine adsorbe edilmiş 10 mcg HBsAg içermektedir.

Ters Tepkiler: Aşının ilaç prospektüsü internet üzerinde Türkçe veya İngilizce dilinde bulunamadığı için bilinmemektedir.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Aşının ilaç prospektüsü internet üzerinde Türkçe veya İngilizce dilinde bulunamadığı için bilinmemektedir.

⁴⁰⁹ T.C. Sağlık Bakanlığının aşı prospektüslerini CDC'nin ABD halkına sunduğu gibi sunması bu sebeple bir zorunluluktur. Çünkü gördüğünüz üzere aşı üreticisi aşının Türkçe ve hatta İngilizce dilindeki prospektüsünü internet üzerinden yayımlamazsa o aşı hakkındaki en kritik bilgilere ulaşamıyorsunuz. Türk Tabipleri Birliği bile aşılarda özellikler için kaynak olarak ne olduğu belirsiz özel bir ilaç prospektüsü websitesinden yararlanmak zorunda kalmıştır (looooooooool). Tahminimce Genhevac B aşı prospektüsüne sağlık çalışanlarının bile pratik bir biçimde ulaşabildiği şüphelidir.

2.6.1.2 Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak (KKK) Aşıları

KKK aşısı, kızamık, kızamıkçık ve kabakulak hastalıklarını önlemesi hedeflenerek yapılan karma aşıdır. Bu hastalıklar, yüksek bulaşıcılıkta viral hafif çocukluk dönemi hastalıklarıdır. Olağan yaş aralığı dışında hastalanılması bunları daha tehlikeli hastalıklar haline getirmektedirler.

KKK Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek KKK (MMR) aşısının 1990 - 03.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 243.620 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 75.255 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (18.537, %24,63), döküntü (10.711, %14,23), enjeksiyon bölgesi eritem (10.651, %14,15), ters tepki yok (5.731, %7,62), eritem (5.693, %7,56), enjeksiyon bölgesi şişmesi (5.622, %7,47), ürtiker (4.480, %5,95), enjeksiyon bölgesi ödemi (4.287, %5,70), prurit (4.149, %5,51), enjeksiyon bölgesi sıcaklığıdır (4.083, %5,43). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. KKK aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (80, %0,11), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (17, %0,02), koma (199, %0,26), felç (81, %0,11), otizm (823, %1,10), spektrum bozukluğu (126, %0,17), çoklu skleroz (21, %0,03), ansefalit (beyin iltihabı) (144, %0,19), anafilaktik tepki (218, %0,28), nöbet (241, %0,32), konvülsiyon (2.821, %3,76), febril konvülsiyon (1.495, %1,99), jeneralize tonik-klonik konvülsiyon (229, %0,30), sepsis (50, %0,07), otoimmün bozukluk (17, %0,02), hipersensitivite (962, %1,28), periferik ödem (1.708, %2,27), asteni (993, %1,32), dermatit büllöz (900, %1,20), değerlendirilmeyen olay (680, %0,90), bakış palsisi (527, %0,70), astım (345, %0,46), kızamık (156, %0,21), aşı sonrası kızamık (104, %0,14) kızamıkçık (40, %0,05) ve kabakulaktır (435, %0,58). VAERS’de bütün kızamık, kızamıkçık ve/veya kabakulak aşısı içeren aşılardan 1990 - 03.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 290.511 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 91.831 adettir.

Yorum: Kızamık aşısı, çocuklara en çok yapılan aşılarından biridir. Farklı formlarıyla gayet eski bir geçmişte bulunmaktadır. Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak hastalıklarının üçü de günümüzün şartlarında genel olarak gayet hafif hastalıklardır, özellikle de doğru tedaviler uygulandığında. Zaten yakın zamanımıza kadar da bütün insanlık bu hastalıkları hafif çocukluk dönemi hastalıkları olarak görüyordu. Ayrıca, bu hastalıkları çocukken geçirmenin ömür boyu süren yararlar sağladığını gösteren bilimsel çalışmalar bulunmaktadır. Batı ülkelerinde Büyük İlaç Endüstrisinin son 20 - 30 yıldır gerçekleştirdiği propaganda sonucunda kızamık başta olmak üzere bu hastalıkların tehlikeli hastalıklar olduğu ve bu hastalıkları önlemenin tek yolunun aşı olduğu yalanı halklara pompalanmıştır. Kızamığın menenjitte sebep olabileceği doğrudur ama bunun olasılığı yok denebilecek kadar azdır ve bu kolayca da önlenelirdir⁴¹⁰. Bu hastalıkların tehlikeli olduğu yalanı, Türkiye Cumhuriyeti için yabancı olsa da, yakın zamanda bizim ülkemizde de popülerleşeceğini düşünüyorum.

Peki, bu hafif hastalıkları muğlak bir etkinlikle önleme karşılığında alınan riskler nedir? Hemen hemen her aşıda olduğu gibi, ölüm dahil olmak üzere sayısız sağlık sorunu KKK aşısının riskleri arasındadır. KKK aşısının diğer aşılarla kıyasla kendisine özel olan şey, her ne kadar CDC, kendi yaptığı çalışmayı örtbas edip onu manipüle edilmiş verilerle yayımlamış olsa da, KKK aşısının otizme ve diğer nörolojik

⁴¹⁰ Yazımda Büyük İlaç Endüstrisinin işine geldiği şekilde verileri nasıl manipüle ettiğinin onlarca, yüzlerce kanıtını göstermiş bulunuyorum.

hastalıklara sebep olduğunun kanıtlanmış olmasıdır. KKK aşısının içerisinde alüminyum ve cıva olmamasına rağmen, VAERS verileri ışığında diğer aşılar göre bile daha yüksek oranda otizme sebep olma oranına sahiptir. Bunun sebebi, KKK aşısının hem canlı hem de karma bir aşı olması itibariyle immünojenitesinin gayet yüksek olmasıdır. Yani aşı üreticilerinin standartlarına göre KKK aşısı gayet etkin bir aşıdır, ama gerçekte güvenli değildir. Çünkü günümüzdeki aşıların temel çalışma mekanizması gereği, Heisenberg'in "*Belirsizlik İlkesi*"ne benzer biçimde, bir aşı aynı anda hem güvenli hem de etkili olamaz, ama bir aşı etkili değilken, güvenli olacağının garantisi bulunmamaktadır. Ancak bir aşının, etkiliyken güvenli olmayacağı kesindir. Elimizdeki veriler ışığında KKK aşısı bu ikilemi net bir biçimde gösteren bir aşıdır.

2.6.1.2.1 M-M-R II (KKK)

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_mmr.pdf, <https://kt.ilacprospektusu.com/ilac/9393-mmr-ii-sc-0-5ml-kt>,
https://www.msd.com.tr/static/pdf/MMR_II_SC_Enj_Icin_Liyo_Toz_Icer_Flakon_ve_Coz_Icer_Kull_Hazir_Enj_KUB.pdf,
<https://www.fda.gov/media/75191/download>,
https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/m/mmr_ii/mmr_ii_pi.pdf,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22959986/> (Lievano vd., 2012),
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2019.1704124> (Stefanizzi vd., 2020).

MMR-II, Merck Sharp & Dohme BV firması tarafından üretilen, Merck Sharp Dohme İlaçları Ltd. Şti.'nin ruhsatlı aşısıdır. MMR-II aşının türü, canlı viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 12 ay veya sonrasında kullanılmalıdır. İkinci doz ise 4 - 6 yaşları arasında kullanılmalıdır. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. MMR-II aşısı, uyluğun dış kısmında veya kolun üst tarafında deri altı enjeksiyonla uygulanmaktadır. 0,5-ml tek doz tüp olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **MMR-II'nin, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: Kızamık Virüsü, Kabakulak Virüsü, Kızamıkçık Virüsü, Cıvciv Embriyo Hücreleri⁴¹¹, Sorbitol, Sodyum Fosfat Monobazik, Sodyum Fosfat Dibazik, Sodyum Bikarbonat, Potasyum Fosfat Monobazik, Potasyum Fosfat Dibazik, Medium 199, Minimum Esansiyel Medium, Eagle, Sükroz, Fenol Kırmızısı, Sodyum Klorür, Hidrolize Jelatin, Rekombinant İnsan Albümini, Fetal Sığır Serum, Monosodyum L-Glutamat ve Neomisin.

Her 0,5 ml doz antijen olarak en az; cıvciv embriyo hücrelerinde üretilmiş olan 1.000 TCID₅₀ Kızamık Virüsü [Enders'ların Edmonston suşu (canlı, atenüe); cıvciv embriyo hücrelerinde üretilmiş olan 12.500

⁴¹¹ Hücre besiyeri kültürleri, içerlerinde başka pek çok madde içerebilmektedirler. Bunlar genel olarak, DNA, protein, sığır serumu, neomisin gibi maddelerdir. Bazen aşı antijeni birden fazla çeşit hücre besiyerinden geçirilerek üretilir ama aşı prospektüslerinde, genel olarak sonuncu hücre besiyeri hariç diğer hücre besiyerlerinden bahsedilmez. Sırf bu sebep yüzünden bile, anlık olarak ölçüm yapılmadan aşıların içerisinde ne olduğu kimse tarafından bilinemez.

TCID₅₀ Kabakulak Virüsü [Jerly Lynn™ [B seviye] suşu (canlı, atenüe)]; İnsan diploidi (WI-38) akciğer fibroblastlarında üretilmiş 1.000 TCID₅₀ Kızamıkçık Virüsü [Wistar RA 27/3 suşu (canlı, atenüe)] içermektedir⁴¹².

Yardımcı maddeler olarak; Sorbitol (14,5 mg); Sodyum Fosfat Monobazik (3,1 mg); Sodyum Fosfat Dibazik (2,2 mg); Sodyum Bikarbonat (0,4 mg); Potasyum Fosfat Monobazik (0,1 mg); Potasyum Fosfat Dibazik (0,03 mg); Medium 199 (3,4 mg); Minimum Esansiyel Medium, Eagle (0,14 mg); Sükroz (1,9 mg); Fenol Kırmızısı (3,4 µg); Sodyum Klorür; Hidrolize Jelatin (14,5 mg); Rekombinant İnsan Albümini (≤0,3 mg); Fetal Sığır Serum (<1 ppm); Monosodyum L-Glutamat (0,02 mg) ve Neomisin (25 mcg) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Ölüm⁴¹³; Ensefalit, Ensefalopati, Kızamık İnklüzyon Cisimciği Ensefaliti (MIBE), Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE); Guillain-Barré Sendromu (GBS); Akut Yayılmış Ensefalomiyelit (ADEM), Transverse Miyelit, Febril Konvülsiyonlar, Afebril Konvülsiyonlar veya Nöbetler, Ataksi, Polinörit, Polinöropati, Oküler Felç, Parestezi; Anafilaksi Tepkileri, Anafilaktoid Tepkileri, Anjiyonörotik Ödem (Periferik veya Yüz Ödemi Dahil) ve Bronşiyal Spazm; Diabetes Mellitus (Şeker Hastalığı); Trombositopeni, Purpura, Bölgesel Lenfadenopati, Lökositoz; Artrit, Eklem Ağrısı, Miyalji, Polinöritis; Epididimit, Orşit; Vaskülit; Sinirsel Sağırılık, Orta Kulak İltihabı; Pankreatit, İshal, Kusma, Kabakulak, Mide Bulantısı; Zatürre, Pnömonit, Boğaz Ağrısı, Öksürük, Rinit; Pannikülit, Atipik Kızamık, Ateş, Senkop, Baş Ağrısı, Baş Dönmesi, Halsizlik, Sinirlilik; Stevens-Johnson Sendromu, Akut İnfantil Hemorajik Ödem, Henoch-Schönlein Purpurası; Eritema Multiforme, Ürtiker, Döküntü, Kızamık Benzeri Döküntü, Kaşıntı, Enjeksiyon Bölgesi Reaksiyonları (Ağrı, Eritem, Şişme ve Vezikülasyon).

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Merck'in KKK aşısının uzun yıllardır piyasada olması itibarıyla, onunla ilgili birden fazla piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması yapılmıştır. Benim kaynak olarak seçtiğim çalışma, en kapsamlı olduğunu düşündüğüm Merck'in "*Measles, Mumps, and Rubella Virus Vaccine (M-M-R™II): A Review of 32 Years of Clinical and Postmarketing Experience*" isimdeki piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasıdır (Lievano vd., 2012)⁴¹⁴. Merck'in elinden çıkan bir çalışma olduğu için buradaki verilerin gerçekte olandan çok daha farklı olduğunu bilsem de, ilk defa ciddi aşı ters tepkilerinin milyonda bir ve benzeri oranlarda görülmesinin arkasındaki matematiksel hesabı görmüş bulunuyorum. Bu oran farklı biçimlerde hesaplanabilir. İlgili çalışmada KKK aşısının ters tepki oranları, "*İmmünizasyon Sonrası Ters Tepki (AEFI)*" sayıları, 1978 – 30.09.2010 tarihleri arasında (32 sene) dağıtımı yapılmış toplam 575 milyon doz KKK aşısının sayısına bölünüp 1.000.000 sayısı ile çarpılmasıyla

⁴¹² TCID₅₀ (Medyan Doku Kültürü Enfektif Dozu %50) bulaşıcı virüs titresinin ölçümüdür. Bu ölçüm, virüsün enfekte ettiği hücrelerin %50'sini öldürmek için gereken miktarı ya da inoküle edilmiş doku kültürü hücrelerinin %50'sinde sitopatik etki oluşturmak için gereken miktardır. TCID₅₀ burada aşının içerisindeki virüslerin tahmini sayısını belirtmek için kullanılmaktadır. Çeşitli metotlarla TCID₅₀ değeri aracılığıyla virüs sayısı tahmini olarak hesaplanır. Genelde Plak Oluşturan Ünite (PFU) ile birlikte kullanılmaktadır.

⁴¹³ Aşıların çalışma mekanizması gereği, her aşının öldürebildiğini yazımda defalarca söylemiş ve bunu kanıtlamış bulunmaktayım ama açıkçası bir ilaç prospektüsünde ters tepki olarak ölümün belirtildiğini beklemediğimi söyleyebilirim. KKK aşısında ters tepki olarak ölümün olması demek, KKK aşısının klinik çalışmaları sırasında yaptıkları sahtekarlıklara rağmen bile, KKK aşısı ve ölüm arasındaki nedenselliği ortadan kaldıramamış ve **resmi olarak KKK aşının öldürebildiğinin kabul edildiği anlamına gelmektedir.**

⁴¹⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22959986/>. İlgili çalışma. Çalışmaya katkıda bulunanlar arasında Stanley Plotkin'in bulunması bile tek başına bu çalışmaya güvenmemek için fazlasıyla yeterlidir. Yapısı gereği, hemen hemen hiçbir klinik aşı çalışmasına güvenilemezdir.

gösterilmiştir. Buradaki ilk sorun ve gayet de önemli olan sorun, 575 milyon dozun sadece dağıtımı yapılan doz olduğu, onun kullanılan doz olmamasıdır. 575 milyon dozun gerçekte ne kadarı uygulanmıştır bilinmemektedir, tahmini olarak bile olsa, uygulanan doz ikinci bir hesaplamada kullanılmalıydı. Çünkü gerçekte kullanılan doz, dağıtımı yapılan dozdan düşük olmalıdır ve bu, ters tepki sayılarının ciddi ölçüde değişmesine sebep olabilir. İkinci ve en önemli sorun, çeşitli sebeplerden dolayı aşı ters tepkilerinin çok ama çok azının bildirilmesidir. VAERS sistemine bile gerçekte meydana gelen ters tepkilerin yaklaşık olarak sadece, %1'e yakın olmak üzere, %1 – 10 oranında bildirildiği ve VAERS'in 1990 yılında oluşturulduğu düşünülürse, aşı ters tepki bildirim oranı dünyanın genelinde daha da düşük olmalıdır. Bu bile tek başına milyonda bir oranda gerçekleşen ciddi bir ters tepkiyi on binde bir oranda gerçekleşen bir olaya indirgeyebilir. Buradaki bildirimlerin Merck'in kendi aşı ters tepki bildirim sistemi olan "Merck'in Dünya Çapında Ters Deneyim Sistemi (WAES)"den geldiği düşünülürse bu sayılar gerçekte olduğundan daha da düşük olacaktır. Üçüncü sorun ise, bu bildirimlerin çoğunun zaman aralığının 25 gün gibi kısa bir zaman aralığında tutulması nedeniyle, aşının pek çok ters tepkisinin bildirilememesine sebep olacaktır. Örneğin, aşı bölgesinde bu zaman aralığında ters tepkilerin gözlemlenebilmesi çok yüksek ihtimalken, MS veya kanser gibi daha uzun vadede gerçekleşen sağlık sorunlarının bu zaman aralığı içerisinde ters tepki olarak gözlemlenebilmesi yok denebilecek kadar düşük bir ihtimaldir. Ancak aşılar o kadar tuhaf yan etkilere sebep olabilmektedir ki 25 gün içerisinde dahi hayati tehlike yaratacak bir kansere sebep olabilmektedirler. Bu KKK aşısının piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasına göre, dağıtımı yapılan her 1 milyon KKK aşısı dozu için yaklaşık olarak 31 AEFI bildirilmiştir. Bu üzerinde oynanmış sayı bile aslında o kadar da düşük bir sayı değildir çünkü bu 31 sayısı çok ciddi ters tepkileri içermektedir.

Table 1

Most common and other selected adverse experiences following immunization (AEFIs)^{a,b} reported in temporal association following administration of M–M–R™ II as found in the Merck postmarketing database (through September 30, 2010).

AEFI	Total events	Serious events	M–M–R™ II only vaccine administered	Event reporting rate per million doses distributed ^c
Pyrexia	3154	723	2193	5.49
Rash	2665	390	1890	4.63
Injection site reaction	1259	250	818	2.19
Febrile convulsion	773	667	552	1.34
Vasovagal/syncope cases	487	136	336	0.85
Autism	433	428	295	0.75
Arthritis	109	46	87	0.67
Anaphylaxis	229	189	128	0.40
Thrombocytopenia	259	212	202	0.45
Hypersensitivity	175	49	121	0.30
Encephalitis/encephalopathy	124	110	97	0.22
Ataxia	107	48	76	0.19
Deafness	89	72	65	0.15
Aseptic meningitis	57	48	42	0.10
Guillain-Barre syndrome	28	27	19	0.05
Optic neuritis	19	9	15	0.03
SSPE	18	18	14	0.03
Mumps				
Postvaccination	331	48	257	0.58
Breakthrough infection	502	24	450	0.87
Measles				
Postvaccination	524	71	399	0.91
Breakthrough infection	62	11	50	0.11
Rubella				
Postvaccination	57	7	46	0.10
Breakthrough infection	10	2	8	0.02

^a Individual reports can contain more than one AEFI/event. This table represents the number of events reported from health care providers (HCPs).

^b All temporally-related, HCP AEFIs were included, without regard to the causal relationship and coded in the terminology used by the reporter. Additionally, case reports from the published literature were included.

^c The reporting rate of AEFIs was calculated by dividing the number of each AEFI by the number of M–M–R™II doses distributed from 1978 through September 30, 2010¹³ (575 million doses) multiplied by 1,000,000 to quantify the amount of morbidity associated with the use of the vaccine.

Şekil 2.1 Merck'in ilgili çalışmasında AEFI'lerin bazılarını gösteren bir tablo (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22959986/>).

2.6.1.2.2 Priorix

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf, https://www.immunize.org/vis/turkish_mmr.pdf, <https://www.ilacabak.com/priorix-1-siriga-flakon-3068/kisa-urun-bilgisi>, <https://ca.gsk.com/media/591220/priorix.pdf>.

Priorix, GlaxoSmithKline İlaçları Sanayi ve Ticaret A.Ş. firması tarafından üretilen, GSK Grup Şirketlerinin patentli aşısıdır. Priorix aşının türü, canlı viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 12 ay veya sonrasında kullanılmalıdır. İkinci doz ise en erken ilk dozdan 1 ay sonra 18 aylık ile 4-6 yaşları arasında kullanılabilir. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Priorix aşısı, deltoid bölgede veya uyluğun anterolateral bölgesinde deri altı veya kas içi enjeksiyonla uygulanmaktadır. 0.5-ml tek doz tüp olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Priorix'in, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Kızamık Virüsü, Kabakulak Virüsü, Kızamıkçık Virüsü, RA 27/3, MRC-5; Amino Asitler, Laktoz, Mannitol, Sorbitol, Su ve Neomisin Sülfat.

Sulandırıldıktan sonra her 0,5 ml doz antijen olarak en az; civciv embriyo hücrelerinde üretilmiş olan en az $10^{3,0}$ CCID₅₀⁴¹⁵ Canlı Zayıflatılmış Kızamık Virüsü (Schwarz Suşu); civciv embriyo hücrelerinde üretilmiş olan en az $10^{3,7}$ CCID₅₀ Canlı Zayıflatılmış Kabakulak Virüsü (RIT 4385 suşu, Jeryl Lynn suşundan elde edilmiş); İnsan diploidi (MRC-5) akciğer fibroblastlarında üretilmiş olan en az $10^{3,0}$ CCID₅₀ Kızamıkçık Virüsü (Wistar RA 27/3 suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; Amino Asitler, Laktoz, Mannitol, Sorbitol (9 mg), Su ve Neomisin Sülfat. kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Aşağıdaki ters tepkiler Priorix aşısının prospektüsünde bulunan verilerdir⁴¹⁶.

Çok Yaygın $\geq$ %10

Genel Bozukluklar ve Uygulama Bölgesine İlişkin Hastalıklar: Enjeksiyon Bölgesinde Kızarıklık, Ateş > 38°C (Rektal) veya > 37,5°C (Aksiller/Oral).

⁴¹⁵ Hücre Kültürü İnfektif Dozu %50 (CCID₅₀), bir virüs süspansiyonunun hücre kültürünün %50'sini enfekte ettiği miktardır. TCID₅₀'de olduğu gibi, CCID₅₀ değeri aşılarda virüslerin miktarlarını tahmini olarak belirlemek için kullanılır.

⁴¹⁶ <https://www.ilacabak.com/priorix-1-siriga-flakon-3068/kisa-urun-bilgisi>, <https://ca.gsk.com/media/591220/priorix.pdf>. İlgili prospektüsler.

Yaygın $\geq \%1$ ve $< \%10$

Enfeksiyonlar ve Enfestasyonlar: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu.

Deri ve Deri Altı Doku Hastalıkları: Döküntü.

Genel Bozukluklar ve Uygulama Bölgesine İlişkin Hastalıklar: Enjeksiyon Bölgesi, Ateş $> 39,5^{\circ}\text{C}$ (Rektal) veya $> 39^{\circ}\text{C}$ (Aksiller/Oral).

Yaygın Olmayan $\geq \%0,1$ ve $< \%1$

Enfeksiyonlar ve Enfestasyonlar: Orta Kulak İltihabı.

Kan ve Lenf Sistemi Hastalıkları: Lenfadenopati.

Metabolizma ve Beslenme Bozuklukları: Anoreksiya.

Psikiyatrik Bozukluklar: Sinirlilik, Anormal Ağlama, Uykusuzluk.

Göz Bozuklukları: Konjonktivit.

Solunum, Göğüs Bozuklukları Ve Mediastinal Hastalıklar: Bronşit, Öksürük.

Gastrointestinal Hastalıklar: Parotis Bezi Büyümesi, İshal, Kusma.

Nadir $\geq \%0,01$ ve $< \%0,1$

Bağışıklık Sistemi Bozuklukları: Alerjik Reaksiyonlar.

Sinir Sistemi Hastalıkları: Febril Konvülsiyonlar.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Ensefalit, Serebellit, Serebellit Benzeri Semptomlar (Geçici Yürüyüş Bozukluğu ve Geçici Ataksi Dahil), Aseptik Menenjit, Enine Miyelit, Guillain Barré Sendromu, Periferik Nevrit; Anafilaktik Reaksiyonlar; Vaskülit (Henoch Schonlein Purpura ve Kawasaki Dahil Sendromu); Menenjit, Kızamık Benzeri Sendrom, Kabakulak Benzeri Sendrom (Orşit, Epididimit ve Parotit Dahil), Trombositopeni, Trombositopenik Purpura; Artralji, Artrit; Eritema Multiforme.

2.6.1.3 Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio ve Hemofilus İnfluenza Tip B (DaBT-IPA-Hib) Aşıları

DaBT-IPA-Hib aşısı, difteri, aselüler boğmaca, tetanoz, inaktif polio ve hemofilus influenza tip B hastalıklarını önlemesi hedeflenerek yapılan karma aşıdır. Bu aşı içerisindeki her aşı ayrı ayrı yapılabilmektedir.

DaBT-IPA-Hib Aşısıyla İlgili VAERS Verileri: ABD’inde direk olarak tek DaBT-IPA-Hib aşısı kullanılmadığı için örnek büyüklüğü kullanılan aşılar göre çok daha küçüktür. VAERS’de tek DaBT-IPA-Hib aşısının

1990-23.06.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 200 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 51 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (19, %37,25), kusma (9, %17,65), ağlama (9, %17,65), çığlık atma (6, %11,76), ishal (5, %9,80), sinirlilik (4, %7,84), enjeksiyon bölgesi eritemi (4, %7,84), enjeksiyon bölgesi şişmesi (5,615, %7,48), letarjidir (3, %5,88). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülebilse de bunlar 1 veya 2 adet olmasından es geçilmiştir.

DaBT-IPA-Hib aşısının içerisindeki aşılardan çeşitliliği nedeniyle, tek DaBT-IPA-Hib aşısının aksine çok daha geniş bir örnek miktarı elde edilebilmektedir. VAERS’de difteri, aselüler boğmaca, tetanoz, inaktif polio ve/veya hemofilus influenza tip B aşısı içeren aşılardan 1990 - 23.06.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 643.419 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 186.198 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (42.833, %23,00), enjeksiyon bölgesi eritem (29.660, %15,93), enjeksiyon bölgesi şişmesi (18.500, %9,94), enjeksiyon bölgesinde acı/ağrı (16.329, %8,77), eritem (14.938, %8,02), döküntü (13.179, %7,08), enjeksiyon bölgesi ödemi (12.797, %6,87), enjeksiyon bölgesi sıcaklığı (11.857, %6,37), acı/ağrı (11.526, %6,19), kusmadır (10.536, %5,66). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. DaBT, IPA, Hib aşılarının ve onların kombinasyonlarının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (554, %0,30), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (947, %0,51), felç (225, %0,12), Guillain–Barré sendromu (GBS) (382, %0,21), kardiyak arrest (kalp durması) (347, %0,19), solunum durması (338, %0,18), otizm (744, %0,40), çoklu skleroz (30, %0,02), ansefalit (beyin iltihabı) (262, %0,14), menenjit (400, %0,21), anafilaktik tepki (389, %0,21), anafilaktik şok (46, %0,02), nöbet (747, %0,40), konvülsiyon (7.183, %3,86), koma (572, %0,31), sepsis (330, %0,18), otoimmün bozukluk (30, %0,02), hipersensitivite (2.171, %1,17), zatürre (626, %0,34), difteri (1, %0,00), boğmaca (487, %0,26), tetanoz (11, %0,01) ve çocuk felcidir (31, %0,02).

Yorum: Difteri, boğmaca ve tetanoz (DTP) aşılarının pek çok farklı varyasyonu olabilmektedir. Bu varyasyonlardan biri olan DaBT-IPA-Hib aşısı, bireysel olarak en tehlikeli değilse bile, en tehlikeli olduğunu düşündüğüm aşılardan biridir. Aşının bu kadar fazla sayıda antijen içermesi (8 farklı antijen) otoritelerin söylediğinin aksine tek aşılarla kıyasla çok daha tehlikeli bir durum oluşturmaktadır. Difteri, boğmaca ve tetanoz (DTP) aşılarının pek çok farklı varyasyonu olabilmektedir. Aşı çizelgemizdeki DaBT-IPA ve Difteri-Tetanoz aşıları da bu başlık altında değerlendirilebilir.

2.6.1.3.1 Pentaxim

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf, <https://pdf.ilacprospektusu.com/9520-pentaxim-0-5-ml-enj-iki-igneli-kt.pdf>, <https://www.sanofi.in/-/media/Project/One-Sanofi-Web/Websites/Asia-Pacific/Sanofi-IN/Home/science-and-innovation/for-healthcare-professionals/product-information/Pentaxim.pdf>, <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Vaccine/U1DR2C1062470002211C-SPC.pdf>, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1586/erv.11.72> (Plotkin vd., 2011).

Pentaxim, Sanofi Pasteur SA firması tarafından üretilen, Sanofi Pasteur Aşı Tic. A.Ş'nin ruhsatlı aşısıdır. Pentaxim aşının türü, difteri ve tetanoz bileşeni toksoid, boğmaca bileşeni toksoid ve aselüler antijen, çocuk felci bileşeni inaktive (ölü) virüs, Hemofilus İnfluenze Tip B bileşeni proteinle konjuge polisakkarit kapsül olmak üzere, karma bir aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, genel önerilen aşılama takvimi, iki aylıktan itibaren bir-iki ay aralıklarla 3 enjeksiyon şeklindeki birincil (primer) aşılama ve ardından 2. yaş içerisinde tek bir destek (tekrar) doz enjeksiyonu şeklindedir. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Pentaxim aşısı tercihen uyluğun ön kısmından kas içi uygulanmaktadır. 0.5-ml tek doz tüp olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Pentaxim'in, karsinogenez, mutagenез ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Difteri Toksoidi, Tetanoz Toksoidi, Boğmaca Antijenleri, Çocuk Felci Virüsleri, Hemofilus İnfluenze Tip B'nin Polisakkaridi, Konjuge Tetanoz Proteinini, Vero Hücreleri; Trometamol, Alüminyum Hidroksit, Fenol Kırmızısı İçermeyen 199 Hanks Ortamı, Asetik Asit ve/veya Sodyum Hidroksit, Formaldehit, Fenoksietanol, Sakkaroz ve Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml doz sulandırıldıktan sonra antijen olarak; 0,3 mg alüminyum hidroksite (Al^{3+}) adsorbe edilmiş ≥ 30 IU Difteri Toksoidi; 0,3 mg alüminyum hidroksite (Al^{3+}) adsorbe edilmiş ≥ 40 IU Tetanoz Toksoidi; 0,3 mg alüminyum hidroksite (Al^{3+}) adsorbe edilmiş 25 μg Boğmaca Toksoidi; 0,3 mg alüminyum hidroksite (Al^{3+}) adsorbe edilmiş 25 μg Filamentöz Hemaglütinin; Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 40 DU⁴¹⁷ İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 1 (Mahoney); Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 8 DU İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 2 (MEF-1); Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 32 DU İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 3 (Saukett); 10 μg Hemofilus İnfluenze Tip B polisakkarid tetanoz proteini ile tetanoz proteini konjuge halde bir arada bulunmaktadır.

Yardımcı maddeler olarak; sukroz (42,5 mg), trometamol (0,6 mg), alüminyum hidroksit (0,3 mg), Fenol kırmızısı içermeyen 199 Hanks ortamı (0,05 ml), pH'ı ayarlamak için asetik asit ve/veya sodyum hidroksit, formaldehit (12,5 μg), fenoksietanol (2,5 μl) ve enjeksiyonluk su (0,5 ml'ye kadar) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler⁴¹⁸: Anafilaktik Reaksiyon, Anafilaktik Şok; Yüz Ödemi, Anjiyoödem, Quincke Ödemi; Ateşli veya Ateşsiz Kasılmalar; Baş Dönmesi, Bilinç Kaybı; Yüksek Ateş (40°C veya Daha Fazla), Ayakların ve Ellerin Mavimsi ya da Kırmızı Renk Değişikliğiyle Birlikte Şişme ve Bazen Ciddi Ağlama; Enerjide Düşüş, Tepkisiz veya Şok Benzeri Durum (Hipotoni-Hiper Tepkililik); Büyük Enjeksiyon Bölgesi Tepkileri; Kızarıklık Enjeksiyon Bölgesi Kızarıklık veya Şişmesi (5 cm'den veya Daha Fazla), Yüksek Ateş (39°C veya Daha Fazla), Teselli Edilemeyen ve Uzun Süreli Ağlama; İshal, Enjeksiyon Bölgesi Sertleşmesi, Uykusuzluk, Uyku Bozukluğu, Enjeksiyon Bölgesi Ödemi, Enjeksiyon Bölgesi Ağrısı; Deri Döküntüsü, Kızarıklık, Kaşınma; Enjeksiyon Bölgesi Kızarıklık, İştah Kaybı, Kusma; Uyku Hali, Enjeksiyon Bölgesi Eritem, Yüksek Ateş (38°C veya Daha Fazla).

⁴¹⁷ D Antijen Birimi (DU), çocuk felci aşısına özel olan, onun kuvvetini belirtmek için kullanılan bir birimdir.

⁴¹⁸ Buradaki ters tepki çeşitliliği ve sayısının azlığının sebebini bir sonraki "*Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim*" kısmında incelemekteyim. Bunun basitçe sebebi, güvenilirlikle ilgili düzgün bir klinik araştırmasının yapılmamış olmasıdır. Tabi araştırma yapmazsanız, aşının ters tepkilerini de bulamazsınız.

Pentaxim için direk olarak rapor edilmeyen ama potansiyel olarak ortaya çıkabilecek yan tepkiler; Guillain-Barré Sendromu ve Brakiyal Nörit.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Pentaxim aşısının piyasaya sürülme sonrası deneyimi için yararlandığım çalışma “A DTaP-IPV//PRP~T vaccine (Pentaxim™): a review of 16 years’ clinical experience” isimdeki 16 yıllık bir süreci kapsayan bir çalışmadır (Plotkin vd., 2011)⁴¹⁹. Birincil Pentaxim aşının güvenliliğiyle ilgili dünya çapında 9 ülkede gerçekleştirilen, toplamda 14 adet klinik çalışma bulunmaktadır. İlgili çalışmada toplamda 17 adet klinik çalışmadan yararlanılmıştır. 17 klinik çalışmanın bazıları sadece aşı güvenliliğiyle, bazıları da hem güvenliliği ve hem de etkililiğiyle ilgilidir. Klinik çalışmaların 1 tanesi faz II, 12 tanesi faz III ve 4 tanesi faz IV çalışmasıdır. Çalışmalardaki denekler genel olarak belirli kriterlere göre, aşı için önerilen yaş gruplarındaki bebeklerden ve çocuklardan seçilmiştir. 17 klinik çalışma arasında ulaşabildiklerimin hepsi Sanofi Pasteur tarafından finanse edilmiştir. Bazı çalışmalar aslında çalışmadan çok veri setleridir. Bu klinik çalışmalardan biri, ülkemizde gerçekleştirilmiş olan “Immunogenicity Study of a Combined Diphtheria, Tetanus, Acellular Pertussis, Inactivated Poliomyelitis Vaccine Used to Reconstitute a Freeze-Dried Haemophilus Influenzae Type B Vaccine (DTaP-IPV//PRP-T) Administered Simultaneously With a Hepatitis B Vaccine at Two, Three and Four Months of Life” isimdeki çalışmadır. Çalışma Sanofi Pasteur tarafından finanse edilmiştir ve Stanley Plotkin başta olmak üzere, çalışmanın yazarları Büyük İlaç Endüstrisiyle yakın finansal ilişkiler içerisinde olan kişilerdir. Doğal olarak, her klinik aşı çalışmasında olduğu gibi güvenliliği tartışmalı bir çalışmadır. Çalışmanın ilk başları sanki bir bilimsel çalışmanın girişi değil, herhangi bir ürünün reklamı gibi gözükmemektedir.

Çoğu klinik aşı çalışmasında olduğu gibi, Pentaxim aşısının klinik çalışmalarda yapılan en bariz ve kabul edilmez sahtekarlık, aşılama ardındaki izleme sürelerinin kısalığıdır. Aşılar sadece yapılma sırasında ve yapıldıktan sonra çok kısa bir süre içerisinde güvenlilik için izlenmektedir. Örneğin, Türkiye Cumhuriyeti’nde yapılan çalışmada, aşı sonrası izleme süresi 7 gündür ve izlemeyi sağlık uzmanları değil, ebeveynler gerçekleştirmektedir. Çalışma ise 1996 yılında, Ocak-Haziran ayları (6 ay) arasında gerçekleştirilmiştir. 17 klinik çalışmayı teker teker incelemeye çalıştım. Çalışmada bulunan Tablo 2’deki⁴²⁰ 17 klinik çalışma arasında 1, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 16, 17 No’lu tam metnine ulaşabildiğim çalışmalarda⁴²¹, aşı yapılma sırasındaki izleme periyodu 15-30 dakika gibi kısa bir süre izleme iken, aşı yapıldıktan sonraki izleme periyodu 3-8 gün arasında gidip gelmektedir ve Türkiye Cumhuriyeti’nde yapılan çalışma gibi güvenlilik izlemesi ebeveynler tarafından yapılmaktadır. Çalışmalarda özellikle bu kısa izleme periyodu kısaca geçirilmeye çalışılmıştır gibi gözükmemektedir, çünkü bir iki tanesi hariç 17 klinik çalışmanın hiçbirinin özetinde bu güvenlilik izleme periyodundan bahsedilmemiştir veya izlemeyi ebeveynlerin yaptığından bahsetmişlerdir. Klinik çalışmalarda ters tepkiler aşı olunduktan 30 gün içerisinde kaydedilmektedir⁴²². Bu sebepten ötürü, aşılama ters tepkilerinin çoğunluğunu ani aşı ters

⁴¹⁹ <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1586/erv.11.72>. İlgili çalışma.

⁴²⁰ “Table 2. Summary of DTaP-IPV or Pentaxim™ clinical studies for the primary vaccination series and booster vaccination.” Pentaxim aşısıyla ilgili klinik çalışmadaki tablonun ismidir.

⁴²¹ Bu çalışmaların bazılarını ya direk olarak internet üzerinde bulamadım ya da bulmama rağmen, bunların tam içeriğine ulaşamadım.

⁴²² Bu kısım biraz muğlaktır. Aşı olunduktan sonraki herhangi bir ters tepki kaydedilmektedir. Normalde piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında bağlantısı kurulsun kurulmasın bütün ters tepkilerin kaydedilmesi

tepkileri oluşturmaktadır⁴²³. Aşının etkinliğiyle ilgili ölçümler genel olarak 1 ay gibi biraz daha uzun bir zaman aralığını kapsamaktadır ve güvenilirlikle ilgili değerlendirmenin aksine aşının etkililiği testler ile değerlendirilmektedir. Normalde, farmakolojik ilaçlarda piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları yıllar sürmektedir. Örneğin, Japonya’da ilacın türüne bağlı olarak 4 - 10 yıl sürmesi yasal olarak bir zorunluluktur. Kore Cumhuriyeti’nde ise bu süre 4 - 6 yıldır (Haque vd., 2017)⁴²⁴. Dünyanın pek çok bölgesinde izleme süreleriyle ilgili yasal bir süre bulunmasa da, genel olarak ilaçların izleme süreleri yıllar sürmektedir. Aşılar da ise bu sürenin daha da uzun olması gerekirken Pentaxim’in bütün klinik çalışmaları bu komik izleme sürelerine sahiptir. Aslında bu çalışmaların çoğunda gerçekte bakılan şey kısa süreli antikor değerleridir. Güvenlilik hakkında uyguladıkları uyduruk kriterler bunun bariz kanıtıdır. 17 klinik çalışmada tam metnine ulaşabildiklerimde, deneklerin seçilme kriterleri özellikle sağlıklı çocukları seçecek şekilde dizayn edilmiştir. Aşıların en çok etkileyebileceği alerjisi, otoimmün hastalığı veya başka herhangi bir sağlık sorununa sahip denekler çalışmalara alınmamış ve alındıysa da çalışmalardan çıkarılmışlardır.

Bu kısa zaman aralıkları tarafından gölgelenen ama onun kadar önemli olan başka bir sorun ise çalışmalardaki deney gruplarındaki denek sayısının düşüklüğüdür. 17 klinik çalışmada genel olarak kontrol ve deney grubu olarak iki gruba ayrılan deneklerin sayıları toplamda 131 – 2.195 arasında gidip gelmektedir. 17 çalışmada toplamda 7.665 adet denek bulunmaktadır, çalışma başına toplam denek ortalaması ise 450,88’dir. Yazımda “Aşı Üretim Süreci” başlığı altında bulunan “Klinik Çalışmalar” kısmında gösterdiğim üzere, 17 çalışmadaki faz IV çalışmalar başta olmak üzere, çalışmalardaki denek sayısı gayet düşüktür. Çalışmalarda denek sayısının düşüklüğü yüzünden verinin kalitesi de iyi değildir. Ayrıca, böyle düşük denek sayılarında ciddi ters tepkilerin çoğunluğunu gözlemlemek mümkün olmayacaktır. Resmi otoritelerin kendileri faz IV çalışmalarının genel olarak 100.000 kişiden milyonlarca kişiye uzandığını söylerken ve diğer faz çalışmalarında da benzer bir denek sayısı eksikliği görülürken, aynı resmi otoriteler bu yetersiz sayıları ve hatta çalışmaları yeterli görmüşlerdir. Yeterince uzun bir süredir piyasada olan ve dünya çapında on milyonlarca insana sunulmaya devam eden bir ürün için insan, daha uzun süreli ve daha yüksek sayıda deneye sahip çalışmaların yapılmasını beklemektedir.

Diğer önemli bir sahtekarlık ise aşıların klinik çalışmalarında deneklerin tamamen sağlıklı insanlardan seçilerek ters tepki deneyimleme ihtimalini en aza indirmeye çalışmaktır. Böylece aşıların, toplumun geneli için gerçekte olduklarından çok daha güvenli oldukları gösterilebilmektedir. Ancak aşılar bir kez piyasaya sürüldü mü ufak istisnalar hariç toplumun bütün kesiminin kullanımına sunulmaktadır ve buna aşılarla karşı hassaslığı olanlar da dahildir. Yani aşıların en çok zarar vereceği insanlar için, dünya üzerinde düzgün bir biçimde yapılmış klinik çalışma hemen hemen yok gibidir. Burada sadece bu durumun bir örneği görülmektedir. Aşı çalışmalarında basit ama önemli detaylar bile kolayca gözden kaçabilmektedir. Düz bir okuma yaparsanız muhtemelen, dünya çapında pek çok farklı ülkede birbirlerinden bağımsız pek çok bilim insanının nispeten tarafsız bir biçimde ciddi klinik çalışmalar gerçekleştirdiğini görürsünüz. Ama bütün bu caf cafın ardında bir bakmışsınız ki komik izleme

gerekmektedir ve bu durum çalışmalarda özellikle belirtilmektedir. Ancak bu baktığım çalışmaların bazılarında bunun böyle yapılıp yapılmadığından bahsedilmemektedir. Aşının piyasaya sürülmeden önce gerçekleştirilen klinik çalışmalarda yapıldığı gibi acaba bazı piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında bir çeşit ters tepki ayıklaması mı gerçekleştirilmektedir?

⁴²³ Aşıların tehlikelerine karşı uyarılar dahil olmak üzere, aşıların uzun vadeli etkileri hakkında dünya üzerinde hiç kimsenin yeterince bilgi sahibi olmamasının en önemli sebebi bu tür bilimsel cambazlıklardır.

⁴²⁴ [https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918\(17\)30185-6/fulltext](https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918(17)30185-6/fulltext). İlgili bir çalışma. Bu süreci farklı aşamaları vardır. Ben bu aşamaların hepsini kapsayacak biçimde “izleme” kelimesini kullandım.

süreleriyle aşı güvenliliği üzerine bir klinik çalışma yapıldığı bile şüphelidir. **Anlık ve 8 gün içerisinde gerçekleşen ciddi olmayan aşı ters tepkileri haricinde, Pentaxim aşısının güvenli olduğuyla ilgili sağlam temellere dayanan hiçbir bilimsel veri bulunmamaktadır.**

Çalışmada gözlemlenen ters tepkiler; Ateş ($\geq 39^{\circ}\text{C}$), Ateş ($38^{\circ}\text{C} - 39^{\circ}\text{C}$), Anormal Ağlama, Kusma, İştah Kaybı, Enjeksiyon Bölgesi Ağrısı/Hassasiyeti, Enjeksiyon Bölgesi Şişmesi, Enjeksiyon Bölgesi Kırmızılığı ($\geq 2\text{ cm}$), Enjeksiyon Bölgesi Sertleşmesi ($\geq 2\text{ cm}$), Sinirlilik, Ağlama, Uykulu Olma.

2.6.1.3.2 Infanrix-IPV/Hib

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
<https://www.ilacprospektusu.com/ilac/298/infanrix-ipv-hib>,
https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en_MT/PDF/Homepage/Products/productlisting/infanrix-IPV-Hib/Infanrix%20spc.pdf,
<https://ca.gsk.com/media/590970/infanrix-ipv-hib.pdf>,
<https://www.fda.gov/media/75157/download>.

Infanrix-IPV/Hib, GlaxoSmithKline Services plc firması tarafından ithal edilen, GSK şirketine ait bir aşıdır. Infanrix-IPV/Hib aşının türü, difteri ve tetanoz bileşeni toksoid, boğmaca bileşeni toksoid ve aselüler antijen, çocuk felci bileşeni inaktive (ölü) virüs, Hemofilus İnfluenze Tip B bileşeni proteinle konjuge polisakkarit kapsül olmak üzere, karma bir aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, genel önerilen aşılama takvimi, iki aylıktan itibaren iki ay aralıklarla 3 enjeksiyon şeklindeki birincil (primer) aşılama ve ardından 2. yaş içerisinde tek bir destek (tekrar) doz enjeksiyonu şeklindedir. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Infanrix-IPV/Hib aşısı tercihen uyluğun anterolateral kısmından kas içi uygulanmaktadır. 0,5-ml tek doz tüp olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. 5 yaşından büyük insanların kullanımına uygun değildir. **Infanrix-IPV/Hib'in, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Difteri Toksoidi, Tetanoz Toksoidi, Boğmaca Antijenleri, Çocuk Felci Virüsleri, Hemofilus İnfluenze Tip B'nin Polisakkaridi, Konjuge Tetanoz Proteini, Vero Hücreleri, Laktoz, Sodyum Klorür, Alüminyum Hidroksit, Medium 199, Enjeksiyonluk Su, Formaldehit, Polisorbit 80, Potasyum Klorür, Disodyum Fosfat, Monopotasyum Fosfat, Glisin, Neomisin Sülfat, Polimiksin B Sülfat.

Her 0,5 ml doz sulandırıldıktan sonra antijen olarak; 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al_3^+) adsorbe edilmiş $\geq 30\text{ IU}$ Difteri Toksoidi; 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al_3^+) adsorbe edilmiş $\geq 40\text{ IU}$ Tetanoz Toksoidi; 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al_3^+) adsorbe edilmiş $25\text{ }\mu\text{g}$ Boğmaca Toksoidi (PT); 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al_3^+) adsorbe edilmiş $25\text{ }\mu\text{g}$ Filamentöz Hemaglutinin (FHA); 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al_3^+) adsorbe edilmiş $25\text{ }\mu\text{g}$ Pertaktin (PRN); Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 40 DU İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 1 (Mahoney); Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 8 DU İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 2 (MEF-1); Vero Hücrelerinde Kültürlenmiş 32 DU İnaktif Polyomiyelit Virüsü Tip 3 (Saukett); $10\text{ }\mu\text{g}$ Hemofilus İnfluenze Tip B polisakkarid (PRP) ile tetanoz proteini konjuge halde bir arada bulunmaktadır.

Yardımcı maddeler olarak; Laktoz (12,6 mg, stabilazör olarak), Sodyum Klorür (4,5 mg), Alüminyum Hidroksit (0,5 mg, alüminyum tuzu olarak), Medium 199 (stabilazör olarak), Enjeksiyonluk Su, kalıntı miktarda Formaldehit, Polisorbat 80, Potasyum Klorür, Disodyum Fosfat, Monopotasyum Fosfat, Glisin ve eser miktarda Neomisin Sülfat ile Polimiksin B Sülfat kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Aşağıdaki tablo, birincil immünizasyon ve pekiştirme için uygulanan 6.100 doz Infanrix-IPV/Hib aşısına ait klinik ters tepki verilerini içermektedir. İlgili verilerin elde edildiği klinik çalışmalara kaynak gösterilmediği için bunların hangi klinik çalışmalar olduğu bilinmemektedir. Kaynak olarak alınan aşı prospektüsünde “*Klinik Çalışma Ters İlaç Tepkileri (Clinical Trial Adverse Drug Reactions)*” başlığı altında başlangıçta, klinik çalışmaların çok spesifik durumlar sırasında gerçekleştirildiği için burada gözlemlenen ters tepki oranlarının, uygulamadaki ters tepki oranlarını yansıtmayacağı, klinik ters tepki oranlarının başka bir ilacın klinik çalışmalarıyla karşılaştırılmaması gerektiğini ve klinik çalışmalardan edinilen ters tepki verisinin aşı ters tepkilerini yaklaşık olarak belirlemek için kullanışlı olduğundan bahsedilmektedir⁴²⁵.

⁴²⁵ Bu gerçekten ilginç bir uyarıdır çünkü zaten klinik çalışma ve uygulamadaki verilerin farklı olacağı genel bilinen bir gerçektir, ilave olarak bu aşıda neden böyle bir uyarı yapıldığını anlamadım. Sanki klinik çalışmalar daha kontrollü olduğu için uygulamaya göre daha yüksek ters tepki oranlarının gözlemlenmesinin normal olduğuna dair bir anlam çıkarmaya çalışıyorlarmış gibi. Ancak benim dikkatimi çeken başka bir ima oldu ki o da, klinik çalışmalar gerçeği yansıtmıyorsa, bu hata payının oranının ne olduğudur? Çünkü eğer bu hata oranının payı yüksekse ki ben konspirasyonlar dahil olmak üzere çeşitli sebeplerden ötürü yüksek olduğunu düşünüyorum, o zaman klinik aşı çalışmalarının çoğu aşının güvenliliğini değerlendirmek için tek başına yeterli olmadığının bir kanıtı daha ortaya çıkar. Tabi piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarının bu sebepten yapıldığı söylenir ama bunlar adı üzerinde aşının onaylanıp piyasaya sürülmesi sonrası gerçekleştirilen çalışmalardır. Yani aşılar genel olarak, güvenli olup olmadıkları hakkında yeterli veri edinilmeden insanların kullanımına sunulmaktadırlar. Klinik çalışmalarda gözlemlenen ters tepkiler ve piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında gözlemlenen ters tepkiler arasındaki fark klinik çalışmalardaki veri eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Bu bile tek başına uzun yıllar piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları gerçekleştirmeyen aşıları olmamak için fazlasıyla yeterli bir sebeptir.

Event	INFANRIX-IPV/Hib Primary		INFANRIX-IPV/Hib Booster	
	2, 4, 6 months (Doses = 2023)	All Schedules (Doses = 6109)	2, 4, 6 months (Doses = 332)	All Schedules (Doses = 2940)
Local	%		%	
Pain, any	14.5	14.9	37.0	33.3
Pain, severe	0.2	0.4	0.9	1.9
Redness, any	20.6	30.6	48.2	45.4
Redness, > 20 mm	1.3	1.3	26.5	14.2
Swelling, any	14.6	15.3	36.7	33.0
Swelling, > 20 mm	2.0	1.7	16.6	10.3
Systemic	%		%	
Temperature ≥ 38°C	14.0	14.3	31.0	29.6
> 39.5°C	0.4	0.4	1.8	2.4
Diarrhea any	9.8	9.1	16.0	14.7
Grade 3	0.2	0.2	1.5	1.3
Eating/Drinking less than usual, any	16.2	15.1	27.4	19.8
Grade 3	0.3	0.4	3.3	1.9
Irritability/Fussiness, any	38.8	31.8	36.7	22.4
Grade 3	1.3	1.7	3.0	2.2
Unusual crying for more than 1 hour, any	16.2	17.6	23.8	11.7
Grade 3	0.7	1.3	1.5	1.7
Vomiting, any	7.8	7.9	6.3	5.5
Grade 3	0.1	0.2	0.9	0.8

Grade 3 = Severe Adverse experience which prevents normal everyday activities.

Şekil 2.2 Birincil immünizasyon ve pekiştirme için uygulanan 6.100 doz Infanrix-IPV/Hib aşısına ait klinik ters tepki verilerine dair bir tablo (<https://ca.gsk.com/media/590970/infanrix-ipv-hib.pdf>).

Aşağıdaki güvenlik profili ise 3.500'den fazla sayıda denekten gelen veriye dayanmaktadır.

Çok Yaygın ≥ %10

İştah kaybı, sinirlilik, anormal ağlama, huzursuzluk, uyku hali, ağrı ve kızarıklık gibi enjeksiyon bölgesi tepkileri, enjeksiyon yerinde lokal şişme (≤ 50 mm), ateş (≥ 38.0°C).

Yaygın ≥ %1 ve < %10

İshal, kusma, sertleşme dahil enjeksiyon bölgesi tepkileri, enjeksiyon bölgesinde lokal şişme (> 50 mm).

Yaygın Olmayan ≥ %0,1 ve < %1

Üst solunum yolu enfeksiyonu, lenfadenopati, öksürük, bronşit, rinore, döküntü, ürtiker, ateş > 39,5°C, yorgunluk, bazen bitişik eklemi içeren enjekte edilen uzuvda şişlik.

Nadir ≥ %0,01 ve < %0,1

Kaşıntı, dermatit.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim:

Solunum, göğüs bozuklukları ve mediastinal hastalıklar

Apne.

Kan ve lenf sistemi hastalıkları

Trombositopeni.

Bağışıklık sistemi bozuklukları

Alerjik reaksiyonlar (anafilaktik ve anafilaktoid reaksiyonlar dahil).

Sinir sistemi hastalıkları

Konvülsiyonlar (ateşli veya ateşsiz), yığılma veya şok benzeri durum (hipotonik-hipersensitivite epizodu).

Deri ve deri altı doku hastalıkları

Anjiyonörotik ödem, peteşi/purpura.

Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine ilişkin hastalıklar

Enjekte edilen tüm ekstremitenin şişmesi, enjeksiyon bölgesi vezikülleri, periferik ödem.

2.6.1.4 Çocuk Felci Aşıları (OPA ve IPA)

Çocuk felci aşısı, çocuk felcinin önlenmesi için uygulanan bir aşıdır. Çocuk felci enfeksiyonlarının %95 kadar yüksek bir oranı asemptomatik enfeksiyondur. Paralize sebep olan çocuk felci enfeksiyonlarının, çocuk felci enfeksiyonlarına oranı ise yaklaşık olarak binde birdir (1/1000). Oral çocuk felci aşısı (OPV) ve inaktive çocuk felci aşısı (IPA) olmak üzere iki türü bulunmaktadır. IPA aşısı ülkemizde DaBT-IPA-Hib aşısının içerisinde verilmektedir, tek başına kullanılmamaktadır. Bu sebeple, bu kısımda OPA aşısının üzerine odaklanılacaktır. OPA aşısı, IPA'nın aksine genel olarak tek başına kullanılmaktadır.

Çocuk Felci Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek OPA (OPV) aşısının 1990 - 09.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 76.869 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 23.695 adettir. Günümüzde ABD’nin aşı çizelgesinde OPA bulunmamaktadır. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (10.060, %42,46), ajitasyon (4.778, %20,16), çığlık atma (3.531, %14,90), enjeksiyon bölgesi hipersensitivitesi (3.334, %14,07), ağlama (3.166, %13,36), enjeksiyon bölgesi ödemi (2.527, %10,66), konvülsiyon (2.258, %9,53), döküntü (2.241, %9,46), vazodilatasyon (2.133, %9,00), kusmadır (1.914, %8,08). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. OPA’nın ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (4, %0,02), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (477, %2,01), felç (71, %0,30), koma (48, %0,20), otizm (139, %0,59), çoklu skleroz (2, %0,01), ansefalit (beyin iltihabı) (59, %0,25), anafilaktik tepki (3, %0,01), nöbet (2, %0,01), sepsis (60, %0,28), immün sistem bozukluğu (37, %0,16), hipersensitivite (286, %1,21), febril konvülsiyon (497, %2,10), zeka geriliği (146, %0,62), menenjit (125, %0,53), çocuk felcidir (55, %0,23). VAERS’de bütün OPA içeren aşılardan 1990 - 09.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 77.722 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 23.883 adettir.

VAERS’de tek IPA (IPV) aşısının 1990-09.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 113.753 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 36.162 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; enjeksiyon bölgesi eritem (9.149, %25,30), yüksek ateş (6.649, %18,39), enjeksiyon bölgesi şişmesi (4.616, %12,76), eritem (4.593, %12,70), enjeksiyon bölgesi sıcaklığı (3.490, %9,65%), enjeksiyon bölgesi ödemi (3.380, %9,65), döküntü (2.430, %6,72), enjeksiyon bölgesinde acı (2.346, %6,49), ürtiker (2.316, %6,40), enjeksiyon bölgesi ödemidir (2.277, %6,30). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. OPA’nın ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (51, %0,14), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (270, %0,75), felç (31, %0,09), koma (260, %0,72), otizm (158, %0,44), çoklu skleroz (6, %0,02), ansefalit (beyin iltihabı) (47, %0,13), anafilaktik tepki (108, %0,30), nöbet (55, %0,15), sepsis (77, %0,21), otoimmün bozukluğu (1, %0,00), hipersensitivite (506, %1,40), konvülsiyon (1.262, %3,49), febril konvülsiyon (301, %0,83), zeka geriliği (48, %0,13), menenjit (55, %0,15), çocuk felcidir (4, %0,01). VAERS’de bütün IPV içeren aşılardan 1990 - 09.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 114.748 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 36.391 adettir.

Yorum: Güvenli ve etkili oldukları gerçekten kanıtlanana kadar bütün aşılardan yapılmasının durdurulması gerektiğini düşünüyorum. İlk önce durdurulması gereken aşılardan bir seçim yapmam gerekseydi. KKK aşısı ve Hepatit B aşısı ile birlikte OPA’ı seçerdim. Çünkü günümüzde çocuk felcinin en önemli sebepleri OPA ve IPA’dır. Aynı sorun IPA için de geçerli olsa, OPA’nın çocuk felcine sebep olduğu hakkında IPA’ya göre elimizde çok daha fazla sayıda kanıt bulunmaktadır⁴²⁶. Bu iki aşı da 1950’li yıllarda icat edilmelerine rağmen, hala aynı sorunlara sahip oldukları görülmektedir, çünkü hala bu aşılardan sadece çocuk felcine sebep olmamaktalar, aynı zamanda günümüzde çocuk felcinin en önemli sebepleri haline gelmişlerdir. Bu aşılardan icat edenler dahil olmak üzere, daha bu aşılardan geliştirildiklerinde dahi bu sorun pek çok kişi tarafından biliniyordu. 1950’li yıllardaki çocuk felci salgınının poliovirüsünden değil de DDT’den kaynaklandığına ve ikinci dalga çocuk felci salgınının çocuk felci aşılardan kaynaklandığına dair çok fazla kanıt varken, çocuk felci aşılardan çocuk felcini engellemek için kullanılmasının absürlüğü daha fazla ortaya çıkmaktadır. OPA aşısının bir diğer

⁴²⁶ “Dr. Suzanne Humphries’in Aşılardan Sağlık Üzerine Konferansı” bunun nedenleri üzerine kısa bir inceleme yapılmıştır. Bunun sebepleri kısaca arıtma ve mikrobu inaktive etme yöntemlerinin yetersizliğidir.

ilginçliği ise Pfizer polio Sabin tip 3 hariç olarak, Sabin aşı tohumlarının (seeds) Dünya Sağlıkla İlgili Her Delğin Arkasından Çıkanlar Örgütü (WHO) tarafından sağlanmasıdır.

2.6.1.4.1 Oral Çocuk Felci Aşısı Bivalent Tip 1 ve 3 (Polio Sabin™ One and Three)

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_polio_ipv.pdf,
https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en_ZM/PI/Polio-Sabin-GDS03.IPI01.pdf,
https://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/pq_247_bopv13_20dose_sanofi/en/,
https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/polio_vaccine_rates_information_sheet.pdf.

İnternet üzerinde Türkiye Cumhuriyeti'nde kullanılan OPA'na dair herhangi bir bilgiye ulaşamadığım için, ona denk olan başka bir OPA markası paylaşmak zorunda kaldım. Aynı tür aşılarda markalarında birbirlerinden önemli farklılıklar bulunabilse de, aşı bileşenleri birbirlerine benzerlerse genelde birbirlerine yakın etkiler göstermektedirler. Çocuk felci aşılardının, eski ve gayet standart aşılarda olması sayesinde, burada incelediğim OPA ile Türkiye Cumhuriyeti'ndeki OPA arasında önemli bir farklılığın olmayacağı iddia edilebilir.

Polio Sabin™ One and Three aşısı, GlaxoSmithKline Biologicals s.a. firması tarafından üretilen, GSK şirketler grubunun patentli aşısıdır. Polio Sabin™ One and Three aşının türü, zayıflatılmış canlı aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 6 haftalıkken olmak üzere 6., 10. ve 14. haftalarda veya 6., 8. ve 10. seri bir biçimde 3 doz şeklinde uygulanmaktadır. Önerilen aşı çizelgesi, ulusal aşı çizelgemizdeki zaman aralıklarıyla direk olarak uyuşmamaktadır. Polio Sabin™ One and Three aşısı, oral yolla uygulanmaktadır. Aşının acı ve tuzlu tadı nedeniyle, çocuk felci virüslerini inaktive etmeyecek şurup, bal, ekme ya da kesme şeker gibi gıda ve yiyeceklerle birlikte verilebilir. 0,1-ml (2 damla) çoklu doz flakonda olmak üzere tek dozu bulunmaktadır. **Polio Sabin™ One and Three aşısının, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Polyomiyelit Virüsü Tip 1, Polyomiyelit Virüsü Tip 3, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri; Magnezyum Klorür, L-Arginin, Polisorbitat 80 ve Enjeksiyonluk Su.

Her 0,1 ml dozu; MRC-5 insan diploid hücrelerinde üretilmiş olan en az $10^{6,0}$ CCID₅₀ Canlı Zayıflatılmış Polyomiyelit Virüsü Tip 1 (LSc/2ab Suşu); MRC-5 insan diploid hücrelerinde üretilmiş olan en az $10^{5,8}$ CCID₅₀ Canlı Zayıflatılmış Polyomiyelit Virüsü Tip 3 (Leon 12a, 1b Suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; magnezyum klorür, l-arginin, polisorbitat 80 ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler⁴²⁷: Paralitik Poliomyelit (Milyonda 1 dozdan az oranda) (Dhiman vd., 2018)⁴²⁸, Aşı Kaynaklı Poliovirüsü, Çocuk Felci; Guillain–Barré Sendromu, Transvers Miyelit; Aseptik Menenjit/Ansefalit; Simian Papovavirüs SV40; Alerjik ve Anaflaktik Tepkiler; Ateş, Kusma, İshal.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: IPA için izleme çalışmaları bulunsa da, direk olarak Polio Sabin™ One and Three aşısıyla ilgili, geniş çaplı ve kapsamlı bir biçimde yapılmış piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması bulamadım. İnternet üzerinde biraz daha araştırma yaptığımda, genel olarak OPA ile ilgili herhangi bir piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması bulamadım. Bu kadar uzun yıllardır piyasada bulunan bir aşı için gerçekten bunu çok tuhaf bulduğumu söyleyebilirim⁴²⁹.

2.6.1.5 Tetanoz Aşısı

Tetanoz aşısı, tetanozun önlenmesi için uygulanan bir aşıdır. Tetanoz hastalığı, *Clostridium tetani* bakterisinin toksininin sinir hücrelerine bulaşmasıyla oluşmaktadır. Tetanoz hastalığı, kemiklerin kırılmasına bile sebep olabilen çok şiddetli kas kasılmalarına sebep olabilmektedir.

Tetanoz Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek tetanoz aşısının 1990 - 11.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 12.071 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 3.181 adettir. Tetanoz aşısı tek başına uygulanmaktan çok diğer

⁴²⁷ OPA gibi ters tepki sayısı düşük olan aşılardan, ters tepki sayısı daha fazla olan aşılar göre daha güvenli oldukları gibi yanlış bir fikre kapılmamalıdır. Bir aşının ters tepki sayısının azlığı aslında yapılan klinik ve diğer çalışmaların sayısının azlığının ve kalitesinin düşüklüğünün bir göstergesidir. Yani aslında bu az sayıda ters tepkiye sahip aşılardan, gerçekte etkililiği ve güvenliliği hakkında yeterli veri olmadığı anlamına gelmektedir. Örneğin, her aşıda olduğu gibi KKK aşısıyla ilgili bölümde, onun da tehlikeli olduğunu ve bir sürü ters tepkiye sebep olabileceğini görebilirsiniz. Bunun sebebi, KKK aşısı hakkında pek çok aşıya göre çok daha fazla sayıda ve daha kaliteli klinik ve izleme çalışmalarının yapılmış olmasıdır. 1950’lili yıllardan beri kullanılan bir aşı hakkında neden bu kadar az veri var bilmiyorum ama bunun sebebinin iyi bir şey olmadığı kesindir. Daha da tuhafı ilk çocuk felci aşılarının çalışmaları bilerek kalitesiz ve kötü yapılmış da olsa bunların bazıları yüzbinlere varan sayıda kişi içermesine rağmen, en azından OPA’nda böylesine yetersiz veriler görmektediriz.

⁴²⁸ Çocuk felcinin milyonda 1 oranda felce sebep olduğu, kesinlikle hatalı ve hatta yalan bir veridir. Çünkü günümüzde çocuk felcinin ve belki de çocuk felci harici felcin önemli kaynağı çocuk felci aşılardır. <https://www.scidev.net/asia-pacific/disease/news/oral-polio-drops-linked-to-paralysis-in-india.html>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30111741/>. Örnek olarak, Hindistan Devletinin kurumlarından gelen verilere göre, Hindistan’da 2000 - 2017 yılları arasında ilave olarak 491.000 felç vakası gözlemlenmiştir. Eğer OPA gerçekten milyonda 1 oranda felce sebep oluyorsa, bu ters tepki sayısına göre Hindistan’da 2000 - 2017 yılları arasında kabaca 491.000.000.000 doz OPA uygulanmış olmalıdır ki bu kişi başına 350 - 500 doz aşı demektir. Tabi burada uygulamada mümkün olmayan bu dozlar hakkında haklı olarak hemen, korelasyonun nedensellik olmadığı argümanı ileri sürülecektir. Ben de bu argümana nispeten katılıyorum. Çünkü bu felç vakalarıyla OPA arasında direk ve dolaylı olarak fiziksel bir nedensellik ilişkisi kurulmuş olursa da, bu felç vakalarının ne kadarının OPA’ndan kaynaklandığı bilinmemektedir. Ancak kesin olan şudur ki bu oranlara göre OPA aşısı, milyonda 1 oranından çok daha yüksek oranda felce sebep olmaktadır ve ağırlıklı olarak Hindistan’daki ilave felç vakalarının en önemli sebebidir. Maalesef aşılardan savunanlar, aşılardan zararlarıyla ilgili verilerin eleştirisinde bu kadar titizken, aynı titizliği aşılardan faydalı olduğunu gösteren verilere karşı göstermemektedirler. Aşılardan ciddi ters tepkilere sebep olma oranları çeşitli sebeplerden ötürü gerçekte milyonda 1 gibi oranlarda değil, onbinde bir, binde bir, yüzde bir gibi oranlar civarındadır.

⁴²⁹ Neden ülkemizde güvenliliği üzerine düzgün bilimsel çalışmalar yapılmamış bir aşının kullanımına onay verilmiş ve ulusal aşı çizelgesine eklenmiştir?

aşılarla birlikte karma biçimde uygulanmaktadır. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; acı (519, %16,32), yüksek ateş (515, %16,19), enjeksiyon bölgesinde acı (496, %15,59), enjeksiyon bölgesi ödemi (356, %11,19), enjeksiyon bölgesi hipersensitivitesi (356, %11,19), enjeksiyon bölgesi eritem (332, %10,44), baş ağrısı (279, %8,77), pruritus (272, %8,55), kusma (255, %8,02), vazodilatasyondur (243, %7,64). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Tetanoz aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (4, %0,13), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (1, %0,03), felç (12, %0,38), koma (5, %0,16), otizm (3, %0,09), çoklu skleroz (3, %0,09), ansefalit (beyin iltihabı) (3, %0,09), anafilaktik tepki (26, %0,82), nöbet (3, %0,09), sepsis (1, %0,03), immün sistem bozukluğu (5, %0,16), hipersensitivite (66, %2,07), konvülsiyon (26, %0,82) febril konvülsiyon (1, %0,03), zeka geriliği (1, %0,03), menenjit (3, %0,09), tetanozdur (2, %0,06).

VAERS’de bütün tetanoz aşısı içeren aşılardan 1990 - 11.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 589.102 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 168.364 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; yüksek ateş (38.314, %22,76), enjeksiyon bölgesi eritem (28.195, %16,75), enjeksiyon bölgesinde şişme (17.695 %10,51), enjeksiyon bölgesinde acı (15.850, %9,41), eritem (14.055, %8,35), enjeksiyon bölgesi ödemi (12.354 %7,34), enjeksiyon bölgesi sıcaklığı (11.440, %6,79), acı (11.140, %6,62), döküntü (11.085, %6,62), enjeksiyon bölgesi hipersensitivitedir (9.837, %5,84). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Tetanoz aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (521, %0,31), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (929, %0,55), felç (202, %0,12), koma (524, %0,31), otizm (566, %0,34), çoklu skleroz (27, %0,02), ansefalit (beyin iltihabı) (196, %0,12), anafilaktik tepki (84, %0,05), nöbet (3, %0,09), sepsis (255, %0,15), immün sistem bozukluğu (120, %0,07), hipersensitivite (2.019, %1,20), konvülsiyon (6.415, %3,81) febril konvülsiyon (1.828, %1,09), zeka geriliği (308, %0,18), menenjit (281, %0,17), bilinç kaybı (1.706, %0,01), tetanozdur (11, %0,01).

Yorum: Tetanoz aşısı, çocuk felci ve kuduz aşılılarıyla birlikte toplum tarafından en yararlı olduğu bilinen aşılarından biridir. Bu yazımı yazmaya başladığımda ben bile böyle düşünüyordum. Ama her aşıda olduğu gibi, tetanoz aşısının da yararsız ve hatta tehlikeli olduğunu öğrenmem itibarıyla artık böyle olmadığını anlamış bulunmaktayım. Konspirasyonlara inanılmasa bile, tetanoz aşısı çoğu zaman bir gereksizlikten başka bir şey değildir çünkü tetanoza karşı alınabilecek en iyi önlem doğru acil müdahale ve yara bakımındır. Yaranız çok derin olmadığı ve kan aktığı müddetçe, paslı bir çividen istediğiniz kadar tetanoz bakterisi alın, doğru yara bakımıyla tetanoz hastalığına yakalanılması mümkün değildir. Ancak bu şartlar sağlanamadımı zaten aşının kendisi de tek başına yeterli olmamaktadır. Bir de daha da saçması, tetanoz aşısının sadece önleyici olarak değil, yaralanmalara karşı koruyucu olarak da kullanılmasıdır ki bunun nereden geldiği hakkında hiçbir bilgi sahibi değilimdir, çünkü bu durum tetanoz aşısı gibi bir aşının çalışma prensibine aykırıdır. Tetanoz olunabilir diye bir önleyicilik hedeflendiğinin farkında olmak birlikte, o kişi zaten tetanoz toksinine maruz kaldıysa, aşının daha zararlı olabileceği neden değerlendirilmez bunu anlamamaktayım. Koruyucu olarak uygulanan diğer tetanoz aşıları, çocukların kullanımına göre hazırlandığı iddia edilen ve karma aşıların içerisinde bulunan bütün tetanoz aşılarıdır.

2.6.1.5.1 Tetadif

Kaynaklar:

https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_td.pdf,
<https://cdn.ilacrehberi.com/tetadif-05-ml-im-enjeksiyonluk-suspansiyon-10a12-kt.pdf>,
https://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/80_diptetadult/en/.

Tetadif, BB – NCIPD, Ltd. firması tarafından üretilen, Türk İlaç ve Serum Sanayi A.Ş. firmasına ait bir aşıdır. Türkiye Cumhuriyeti'nde yakında zamanda yerli olarak üretimi yapılan ilk aşılarından biridir⁴³⁰. Tetadif aşının türü, difteri ve tetanoz bileşeni olmak üzere bir toksoid aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, ilk doz 7 yaşında uygulanması, 7 yaşından sonra pekiştirme aşısı olarak uygulanması ve tetanoz riskine karşı uygulama şeklindedir. Ulusal aşı çizelgemiz direk olarak bu önerilen zaman aralığına uymamaktadır. Tetadif aşısı tercihen uyluğun anterolateral kısmından kas içi uygulanmaktadır. 0,5-ml tek doz tüp olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Tetadif'in, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Tetanoz Toksoidi, Difteri Toksoidi; Alüminyum Hidroksit, Tiyomersal, Sodyum Klorür, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml doz antijen olarak; alüminyum hidroksite (Al³⁺) adsorbe edilmiş 20 lf/ml (> 40 IU) Tetanoz Toksoidi; alüminyum hidroksite (Al³⁺) adsorbe edilmiş 6 lf/ml (> 8 IU) Difteri Toksoidi bulunmaktadır.

Yardımcı maddeler olarak⁴³¹; alüminyum hidroksit (< 2,5 mg/ml), tiyomersal (< 0,05 mg), sodyum klorür, enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Şiddetli Alerjik Reaksiyon, Yüksek Ateş; Kurdeşen, Yüzde ve Boğazda Şişme, Nefes Almada Zorluk, Kalp Atımında Hızlanma, Sersemlik, Güçsüzlük; Ateş, Aşının Uygulandığı Bölgede Kanama; Baş Ağrısı, Halsizlik, Aşı Bölgesinde Ağrı, Kızarıklık, Şişme.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Tetadif, Türkiye Cumhuriyeti'nde yerel olarak yeni üretilmeye başlandığı ve ASİE İzleme Sisteminin verileri kamuya açık olmadığı için Türkiye Cumhuriyeti'nde üretilen Tetadif'le ilgili piyasaya sürülme sonrası deneyim verisi bulunmamaktadır.

⁴³⁰ Güvenli oldukları gerçek anlamda kanıtlanana kadar bütün aşıların yasaklanması gerektiğini düşünsem de, aşıların yerli olarak üretimlerinin yapılmasını olumlu buluyorum. En azından böylece aşı içerisine birilerinin kötü niyetli bir biçimde olmaması gereken maddeleri koyma ihtimali azalmaktadır.

⁴³¹ Alüminyum ve tiyomersalın miktarları Tetadif'in aşı prospektüsünde bulunmadığı için, bu değerleri aşı rehberinden almak zorunda kaldım, ama bu değerler güncel olmadığı için bunların gerçek değerlerini bilmemekteyizdir.

2.6.1.6 Hepatit A Aşısı

Hepatit A Aşısı, Hepatit A hastalığının önlenmesi için uygulanan bir aşıdır. Hepatit A hastalığı, Hepatit A virüsünün karaciğeri enfekte etmesiyle ortaya çıkmaktadır. Hepatit A hastalığı, sanitasyon koşullarının kötü olduğu ve temiz içme suyunun bulunamadığı yerlerde daha sık görülmektedir. Hepatit A hastalığı, bulaştığı pek çok kişide asemptomatik olarak gözlemlense de, semptomatik taşıyıcılarda akut karaciğer iflasına bile sebep olabilen ciddi bir bulaşıcı hastalıktır.

Hepatit A Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek Hepatit A aşısının 1990 - 13.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 116.422 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 35.452 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla; ters tepki yok (5.146, %14,52), yüksek ateş (5.001, %14,11), enjeksiyon bölgesi eritem (4.810, %13,57), enjeksiyon bölgesi şişmesi (2.930, %8,26), döküntü (2.893, %8,16), eritem (2.781, %7,84), ürtiker (2.339, %6,60), hatalı ürün depolanması (1.985, %5,60), enjeksiyon bölgesinde acı (1.829, %5,16), enjeksiyon bölgesinde sıcaklıktır (1.817, %5,13). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Hepatit A aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (57, %0,16), ani ölüm (3, %0,01), felç (26, %0,07), koma (25, %0,07), otizm (46, %0,13), çoklu skleroz (16, %0,05), ansefalit (beyin iltihabı) (37, %0,10), anafilaktik tepki (93, %0,26), nöbet (263, %0,74), sepsis (12, %0,03), otoimmün bozukluk (15, %0,04), hipersensitivite (323, %0,91), konvülsiyon (687, %1,94) febril konvülsiyon (450, %1,27), zeka geriliği (2, %0,01), menenjit (12, %0,03), bilinç kaybı (901, %2,54), yorgunluk (872, %2,46)⁴³², asteni (621, %1,75), miyalji (503, %1,42), kronik yorgunluk sendromu (2, %0,01), hepatit A’dır (56, %0,16). VAERS’de bütün Hepatit A aşısı içeren aşıların 1990 - 13.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 128.703 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 38.381 adettir.

Yorum: Hepatit A aşısı, tek aşılar arasında en tehlikeli olan aşıların başında gelmektedir. Hepatit B aşısının aksine yenidoğanlara yapılmadığı için uygulamada Hepatit B aşısının verdiği kadar geniş çaplı bir zarar vermemekte gibi gözükmemektedir. Hepatit A aşısının aşı hasarı profili, diğer aşılarla göre nispeten daha farklıdır. Hepatit A aşısı, Hepatit B aşısı gibi çoğu zaman en iyi haliyle bir gereksizliktir çünkü Hepatit A enfeksiyonu ana olarak dışkıdan geçtiği için; sanitasyonun, temiz suyun ve gıdanın bulunmadığı yerlerde görülmektedir. Eğer aşı olacak kişi böyle bir riskin içerisinde değilse yine de neden herkese bu aşı yapılmaktadır? Tabi, çünkü aşılar etkili ve güvenli olduğu içindir. Bu mantığa göre, aşılar nasıl olsa etkili ve güvenliyse herkese aşı yapmak doğru bir davranış olacaktır. Gördüğünüz üzere aşıların etkili ve güvenli olduğu yalanı, uygulamada her daim döngüsel bir totoloji olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü aşıların güvenli olduğunu gösteren bir tane bile gerçek plasebo kullanılan randomize çift kör deneyi yapılmamıştır.

⁴³² Yorgunluk nispeten önemli olmayan bir ters tepki gibi gözükse de rapor edilmeye degecek kadar bir yorgunluk içeriyorsa, burada mitokondriyal DNA hasarının bir öncül semptomu gözlemleniyor olabilir. Aşının da çeşidine bakınca, ben burada bildirilen yorgunluğun, hayatın ilerleyen daha ileriki safhalarında ortaya çıkan kronik yorgunluk sendromuyla (CFS) bir bağlantısı olduğundan şüphelenmekteyimdir. Yorgunluk harici, asteni, miyalji ters tepkilerine baktığımızda CFS’ye biraz daha uyduğu görülmektedir. Ters tepki olarak CFS’nin sayısı ise gayet düşüktür. Bu veriler, CFS’nin öncül mitokondriyal zarara uğrama sonucunda, ileride nasıl ortaya çıkabildiğine dair bir ipucu içermektedir.

2.6.1.6.1 VAQTA

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_a.pdf, <https://www.ilacabak.com/vaqta-25-iu-1-flakon-4311/prospektus>,
https://www.msd.com.tr/static/pdf/VAQTA_25U-0.5ml_IM_Enj_Icin_Susp_Iceren_Kull_Haz_Enj_KUB.pdf,
<https://www.fda.gov/media/74519/download>.

VAQTA, Merck Sharp & Dohme Corp. firması tarafından üretilen, Merck Sharp Dohme İlaçları Ltd. Şti. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. VAQTA aşının türü, hepatit A virüsü antijeni olarak inaktif aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, ilk doz 12 ay - 17 yaş arasında uygulanmalıdır. Rapel doz, başlangıç dozundan 6 - 18 ay sonra 0,5 ml pediatrik doz şeklinde uygulanmalıdır. Ulusal aşı çizelgemiz için önerilen zaman dilimlerinden kısa olan limitler seçilmiştir. VAQTA aşısı tercihen deltoid kasa kas içi uygulanmaktadır. Pediatrik 0,5-ml tek doz tüp ve yetişkin 1-ml tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır. **VAQTA'nin, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: Hepatit A Virüsü, Sığır Albümini, Viral Olmayan Protein, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri; Alüminyum Hidroksifosfat Sülfat, Sodyum Borat, Sodyum Klorür, Formaldehit, Neomisin, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml pediatrik dozu antijen olarak; MRC-5 İnsan diploid hücrelerinde üretilmiş ve 0,225 mg amorf alüminyum hidroksifosfat sülfata (AAHS, Al₃+) adsorbe edilmiş 25 U⁴³³ Hepatit A virüsü (CR 326F suşu, inaktif) bulunmaktadır.

Her 1 ml yetişkin dozu antijen olarak; MRC-5 İnsan diploid hücrelerinde üretilmiş ve 0,45 mg amorf alüminyum hidroksifosfat sülfata (AAHS, Al₃+) adsorbe edilmiş 50 U Hepatit A virüsü (CR 326F suşu, inaktif) bulunmaktadır.

0,5 ml pediatrik doz için yardımcı maddeler olarak; sığır albümini (< 10⁻⁴ mcg), viral olmayan protein (< 0,1 mcg), alüminyum hidroksifosfat sülfat (0,225 mg), Sodyum borat (0,035 mg), sodyum klorür (4,5 mg), formaldehit (< 0,8 mcg), neomisin (< 10 ppb), enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

⁴³³ U birimi gayet ilginç bir birim çünkü bilindiği üzere günlük hayatta kullanılan birimlerin ezici bir çoğunluğu evrenselidir. U birimi ise aşı üreticisi şirketin kendi referanslarına göre belirlenmektedir. Yani bir aşı markasının U birimiyle başka bir aşının U birimi kıyaslanamaz, çünkü U ile ifade edilen değer evrensel değildir. Yani burada aşı üreticisi hariç ki o bile şüphelidir, hiç kimsenin aşının içerisindeki antijen miktarını bilmediği ortaya çıkar.

Ters Tepkiler: Konjonktivit; Orta Kulak İltihabı, Nazofarenjit, Rinit, Viral Enfeksiyon, Krup, Farenjit Streptokok, Laringotrakeobronşit, Viral Ekzantem, Gastroenterit Viral, Rozeol; Asteni/Yorgunluk, Üşüme; Bulantı, Miyalji, Kolda Acı; Enjeksiyon Bölgesinde Kaşıntı ve/veya Döküntü, Bronşiyal Daralma, Astım, Hırıltı, Ödem/Şişme, Döküntü, Genelleştirilmiş Eritem, Ürtiker, Pruritus, Göz Tahrişi/Kaşıntısı, Dermatit; Karın Ağrısı, Farenjit, Baş Ağrısı; Sinirlilik, Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu, Dermatit Bezi; Sırt Ağrısı, Rijitlik; Menstrüasyon Bozuklukları; İshal, Rinore; Enjeksiyon Bölgesi Eritemi, Enjeksiyon Bölgesinde Acı/Hassaslık, Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Enjeksiyon Bölgesi Morarmaları, Enjeksiyon Bölgesi Ekimozu; Enjeksiyon Bölgesinde Sıcaklık; Ateş ($\geq 39^{\circ}\text{C}$), Ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), Ateş ($> 37^{\circ}\text{C}$); Uykusuzluk; Ağlayan; Anoreksiya; Veziküler Döküntü, Kızamık Benzeri/Kızamıkçık Benzeri Döküntü, Suçiçeği Benzeri Döküntü, Morbilliform Döküntü; Kabızlık, Kusma; Öksürük, Burun Tıkanıklığı, Solunum Tıkanıklığı.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Trombositopeni; Guillain-Barré Sendromu, Serebellar Ataksi, Beyin İltihabı.

Bu ters tepkiler, piyasaya sürülme sonrası deneyim sırasında tespit edilen ters tepkilerden ancak aşı prospektüsünde⁴³⁴ bunların hangi çalışmalardan geldiği belirtilmemiştir. Bu ters tepkilerin hemen aşağısında gerçekleştirilen bir piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasından bahsedilmektedir, ancak bu yan etkilerin sadece burada tespit edilip edilmediğinden bahsedilmemiştir. Bu çalışma diğer çoğu aşının piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasına göre, toplam 42.110 denek sayısı ile daha fazla piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması sınıflandırmasını hak etmektedir. Ancak bu çalışmada bile güvenlik izleme süresi sadece 60 gün tutulmuştur. Kaldı ki zaten hiçbir zaman unutulmamalıdır ki bu tarz yüksek sayıda denek içeren medikal çalışmalarda hiçbir zaman bireyler birebir olarak incelenmez ve çalışmadaki veriler elektronik ortamdan toplanarak işlenirler. Bu sebeple, bu tarz çalışmalarda aritmansi ve bilimsel manipülasyonlar kullanarak fazla zorlanılmadan istenilen sonuçlar çıkarılabilir. Yani büyük resmi görmek, gerçeği görmek anlamına gelmemektedir. Kaldı ki böyle kısa süreli bir çalışmaya rağmen bile denek sayısının nispeten yüksekliğinden ötürü çok daha fazla ters tepkinin gözlemlenmesi gerekirdi. Bu ters tepkilerin hepsi ya aşı prospektüsüne yazılmamıştır ya da çalışmada aritmansi cambazlıklarıyla aşının ters tepkilerle ilişkisi olmadığı söylenerek bunlar ortadan kaldırılmışlardır.

2.6.1.6.2 HAVRIX

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_a.pdf,
<https://www.ilacprospektusu.com/ilac/298/havrix-ped-720-mcg-1-enjektör>,
<https://www.fda.gov/media/119388/download>.

HAVRIX, GlaxoSmithKline Biologicals firması tarafından üretilen, GlaxoSmithKline Services plc firması tarafından ithal edilen bir aşıdır. HAVRIX aşının türü, hepatit A virüsü antijeni olarak inaktif aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, ilk doz 12 ay - 18 yaş arasında uygulanmalıdır. Rapel doz, başlangıç dozundan 6 -

⁴³⁴ <https://www.fda.gov/media/74519/download>. ilgili prospektüs.

12 ay sonra 0,5 ml pediyatrik doz şeklinde uygulanmalıdır. Ulusal aşı çizelgemiz için önerilen zaman dilimlerinden kısa olan limitler seçilmiştir. HAVRIX aşısı çocuklar ve yetişkinlerde deltoid kasa kas içi uygulanmaktadır. Daha küçük yaştaki çocuklarda ise uyluğun anterolateral kısmına enjekte edilmelidir. Pediyatrik 0,5-ml tek doz tüp ve yetişkin 1-ml tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır. **HAVRIX'nin, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: Hepatit A Virüsü, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri; Alüminyum Hidroksit, 2-Fenoksietanol, Polisorbat 20, Aminoasit Besin Takviyesi, Disodyum Fosfat, Monopotasyum Fosfat, Sodyum Klorür, Potasyum Klorür, Neomisin Sülfat, Formalin, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml pediyatrik dozu antijen olarak; MRC-5 İnsan diploid hücrelerinde üretilmiş ve 0,25 mg alüminyum hidroksite adsorbe edilmiş 720 EL.U. Hepatit A virüsü (HM175 suşu, inaktif) bulunmaktadır.

Her 1 ml yetişkin dozu antijen olarak; MRC-5 İnsan diploid hücrelerinde üretilmiş ve 0,5 mg alüminyum hidroksite adsorbe edilmiş 1440 EL.U. Hepatit A virüsü (HM175 suşu, inaktif) bulunmaktadır.

0,5 ml pediyatrik doz için yardımcı maddeler olarak; alüminyum hidroksit (0,25 mg), 2-fenoksietanol (2,5 mg), polisorbat 20 (0,025 mg), aminoasit besin takviyesi (1,50 mg), Disodyum fosfat (< 0,575 mg), Monopotasyum fosfat (< 0,100 mg), sodyum klorür (4.500 mg), potasyum klorür (0,115 mg), neomisin sülfat (< 0,1 mg/ml), formalin (< 40 ng/ml), enjeksiyonluk su (0,5 ml) içerir.

Ters Tepkiler:

Gerçekleşme Oranı ≥ 1 ve < 10

Anoreksiya, Mide Bulantısı, Yorgunluk, Ateş $> 37,5^{\circ}\text{C}$, Enjeksiyon Bölgesinin Sertleşmesi, Enjeksiyon Bölgesi Kızarıklığı Ve Şişmesi, Keyifsizlik.

Gerçekleşme Oranı < 1

Dizgeji, Hipertoni; Fotofobi; Vertigo; Lenfadenopati; Enjeksiyon Bölgesi Hematomu; Farenjit, Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları; Kreatin Fosfokinazın Artması; Artralji, Kas Ağrısı; Kaşıntı, Döküntü, Ürtiker; Uykusuzluk; Karın Ağrısı, İshal, Kusma.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Konjenital Anomali⁴³⁵; Konvülsiyon, Baş Dönmesi, Ensefalopati, Guillain-Barré Sendromu, Hipoestezi, Çoklu Skleroz, Miyelit, Nöropati, Parestezi, Uyku Hali, Senkop; Anafilaktik Reaksiyon, Anafilaktoid Reaksiyon, Serum Hastalığı Benzeri Sendrom; Anjiyoödem, Eritema Multiforme, Hiperhidroz; Hepatit, Sarılık; Nefes Darlığı; Vaskülit; Kas-İskelet Sertliği; Trombositopeni; Rinit; Titreme, Grip Benzeri Semptomlar, Enjeksiyon Bölgesi Reaksiyonu, Lokal Şişme.

2.6.1.6.3 AVAXIM 80 U

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf, https://www.immunize.org/vis/turkish_hepatitis_a.pdf, <https://kt.ilacprospektusu.com/ilac/9514-avaxim-80-u-pediyatrik-enjektor-kt>, <http://products.sanofi.ca/en/avaxim-pediatric.pdf>, <https://data.health.gov.il/drugs/alonim/5018.pdf>.

AVAXIM 80 U, Sanofi Pasteur SA firması tarafından üretilen, Sanofi Pasteur Aşı Tic. A.Ş. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. AVAXIM 80 U aşının türü, hepatit A virüsü antijeni olarak inaktif aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, ilk doz 12 ay - 15 yaş arasında uygulanmalıdır. Rapel doz, başlangıç dozundan 6 - 18 ay sonra 0,5 ml pediyatrik doz şeklinde uygulanmalıdır. Ulusal aşı çizelgemiz için önerilen zaman dilimlerinden kısa olan limitler seçilmiştir. AVAXIM 80 U aşısı tercihen deltoid kasa kas içi uygulanmaktadır. Pediyatrik 0,5-ml tek doz tüp ve yetişkin 1-ml tek doz tüp olmak üzere 2 farklı dozu bulunmaktadır. **AVAXIM 80 U'nun, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Hepatit A Virüsü, Hanks Medium 199; 2-Fenoksietanol, Formaldehit, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml pediyatrik dozu antijen olarak; MRC-5 İnsan diploid hücrelerinde üretilmiş ve 0,15 mg alüminyum hidroksite adsorbe edilmiş 80 U Hepatit A virüsü (GBM suşu, inaktif) bulunmaktadır.

0,5 ml pediyatrik doz için yardımcı maddeler olarak; 2-fenoksietanol, formaldehit, Hanks medium 199⁴³⁶, enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

⁴³⁵ Ters tepkiler arasında özellikle konjenital anomali denen ve anne karnındayken ortaya çıkan her tür deformasyonu ifade eden sorun gayet önemlidir. Yazımda göstermeye çalıştığım üzere aşılardan hepsi zararlıysa, hamileler için de zararlıdır. Ancak pek çok aşının hamilelik üzerine etkisi ya bilinmemektedir ya da veri eksikliğinden yararlanılarak aşının hamilelere ve onların bebeklerine zararlı olmadığı iddia edilir. Her aşının hamilelikte düşüğe ve deformasyona sebep olma ihtimali bulunmaktadır ve bu oran bazı aşılarında gayet yüksektir. Şimdi nasıl oluyor da bebek anne karnındayken aşı bu kadar zararlı etkilere sebep olabiliyorken, aynı aşı 1 yaşından itibaren bebeklerde gayet güvenli bir hale dönüşebilmektedir? Daha da ilginç HAVRIX aşısının prospektüsünün "5.5 Limitations of Vaccine Effectiveness" başlık altında, HAVRIX aşısının etkililiğinin gayet sınırlı olduğu söylenmiştir. Etkililiği sınırlı böyle şüpheli ürünü kullanmak için gerçekten mantıklı bir sebep bulunmakta mıdır?

⁴³⁶ <https://www.thermofisher.com/tr/en/home/technical-resources/media-formulation.91.html>. AVAXIM 80 U aşısı, gayet az miktarda bileşene sahipmiş gibi gözükse de, aslında Hanks medium 199 yüzünden çok yüksek sayıda

Ters Tepkiler: İlgili aşı prospektüsünde⁴³⁷, bütün farmakolojiklerde olduğu gibi, aşının ticari kullanıma sunulmasıyla prospektüsünde yazanlar haricinde de daha nadir ters tepkilerin ortaya çıkabileceği uyarısında bulunmaktadır⁴³⁸.

Gerçekleşme Oranı $\geq$ %1 ve $<$ %10

Asteni; Miyalji veya Artralji; Baş Ağrısı; Karın Ağrısı, İshal, Bulantı, Kusma; İştah Azalması, Uykusuzluk, Sinirlilik; Ateş; Enjeksiyon Bölgesi Acısı, Enjeksiyon Bölgesi Kırmızılığı, Enjeksiyon Bölgesi Ödemi, Enjeksiyon Bölgesi Endürasyonu.

Gerçekleşme Oranı $<$ % 1

Döküntü, Ürtiker.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Enjeksiyona Cevap Olarak Vazovagal Senkop.

Piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması olarak sadece Kore’de 614 aşılının 30 gün boyunca izlendiği bir çalışma bulabildim (H. Kim vd., 2019, s. 20)⁴³⁹. Aslında bu kadar sayıda denek en fazla Faz II aşı çalışmaları için yeterlidir. Bu kadar sayıda denek, ne Faz III aşı çalışmaları ne de ne Faz IV aşı çalışmaları, yani piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmaları için yeterlidir. Piyasaya sürülme sonrası sadece bir tane ters tepkinin bulunmasının sebebinin, çalışma sayısındaki ve kalitesindeki yetersizlik olduğu rahatça görülebilir.

2.6.1.7 Konjuge Pnömonokok Aşıları

Konjuge pnömonokok aşıları, *Streptococcus pneumoniae* (Pnömonokok) bakterisinin sebep olduğu bütün pnömonokok hastalıklarını önlenmesi için uygulanan bir aşıdır. Zatürre haricinde bu hastalıklar; bronşit, rinit, akut sinüzit, orta kulak iltihabı, konjonktivit, menenjit, sepsis, osteomyelit, septik artritis, endokardit, peritonit, perikardit, selülit ve beyin apsесidir. Normalde vücudumuzun üst solunum yolu florasının bir parçası olan *Streptococcus pneumoniae* bakterisi uygun şartların sağlanmasıyla patojenik hale gelerek hastalıklara sebep olmaktadır. Risk grubunun başında, bağışıklık sistemi zayıflamış yaşlılar ve 2 yaşından küçük çocuklar gelmektedir.

bileşen içermektedir. Aşıların içerisinde kullanılan bileşen miktarının 90’dan fazla olmasını, Hanks medium 199 gibi hücre kültüründe kullanılan kompleks ortam ürünleri sağlamaktadır.

⁴³⁷ <https://kt.ilacprospektusu.com/ilac/9514-avaxim-80-u-pediyatrik-enjektör-kt>. İlgili aşı prospektüsü.

⁴³⁸ Bu uyarının sebebi, özünde ters tepkileri ortaya çıkarmak için gerçekleştirilen çalışmaların yetersizliği ve gerçekleştirildiği takdirde, bu yetersizliğin genel olarak piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında devam etmesidir.

⁴³⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6374234/>. İlgili çalışma.

Konjuge Pnömonokok Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek Prevnar 13 marka aşının 1990 - 26.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 95.919 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 25.701 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla yüksek ateş (4.767, %18,55), enjeksiyon bölgesi eritem (4.667, %18,16), enjeksiyon bölgesi şişmesi (4.810, %12,22), eritem (2.473, %9,62), enjeksiyon bölgesinde acı (2.473, %9,62), döküntü (2.030, %6,90), enjeksiyon bölgesinde sıcaklık (1.754, %6,82), acı (1.589, %6,18), ekstremitelerde acı (1.589, %6,18), sinirliliktir (1.407, %5,47). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Prevnar 13 marka aşının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (299, %1,16), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (42, %0,16), ani ölüm (4, %0,02), felç (23, %0,09), koma (4, %0,02), otizm (24, %0,09), otizm spektrum bozukluğu (38, %0,15), çoklu skleroz (2, %0,01), ansefalit (beyin iltihabı) (21, %0,08), anafilaktik tepki (29, %0,11), nöbet (369, %1,44), sepsis (28, %0,11), otoimmün bozukluk (3, %0,01), hipersensitivite (237, %0,92), konvülsiyon (372, %1,45) febril konvülsiyon (396, %1,54), pnömokokal menenjit (21, %0,08), bilinç kaybı (109, %0,42), solunum güçlüğü (460, %1,79), asteni (460, %1,79), intususepsiyon (443, %1,72), hematoflezi (374, %1,46), hipotoni (308, %1,20), siyanoz (242, %0,94), titreme (405, %1,58), zatürre (285, %1,11), bronşittir (41, %0,16). VAERS’de bütün konjuge pnömokok aşılarının 1990 - 26.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 389.531 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 105.916 adettir.

Yorum: Konjuge pnömokok aşıları, pnömokok bakterisinin farklı serotiplerini içeren aşılardır. Bu tür aşılar, pnömokok bakterisinin birden fazla tür serotipini içermeleri itibarıyla ne tam olarak tek aşıdır ne de tam olarak karma aşıdır. Konjuge pnömokok aşıları, fazla çeşitlilikte serotip içermekle birlikte aynı sayıda antijen türüne sahip olağan karma aşılarla göre nispeten daha sorunsuzdurlar. Çünkü konjuge pnömokok aşılarının içerisinde yüksek sayıda antijen türü bulunsun da bunlar benzerlik olarak, karma aşıların içerisindeki antijenlerin birbirlerine benzerliğine kıyasla birbirlerine çok daha yakındırlar. Bu durum istenmeyen ters tepkilerin oluşma ihtimalini bir nebze azaltmaktadır. Tabi aşırı sorunlu bir şeye göre daha az sorunlu olmak tek başına pek bir şey ifade etmemektedir.

Konjuge pnömokok aşılarının ters tepki olarak ölüm oranlarının yüksekliği gayet dikkat çekicidir⁴⁴⁰. Konjuge pnömokok aşılarının ilk olarak 6 haftalıkken yapılmaya başlanmasına rağmen, nörolojik ters tepki sayısının diğer çoğu aşıya göre daha az olduğu görülmektedir. Bilmediğim bir sebepten ötürü, konjuge pnömokok aşıları bağırıksakta kayda değer oranda tuhaf ve ciddi yan etkilere sebep olmaktadır. Aşıların yüksek oranlarda üst solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olduğu düşünülürse, üst solunum yolu enfeksiyonlarına en yüksek oranda sebep olan aşıların, konjuge pnömokok aşıları olduğunu düşünüyorum. Bu aşının, özellikle başka tür aşılarla birlikte çoklu aşılamaya ile uygulanırsa gayet tehlikeli olacağını düşünüyorum çünkü konjuge pnömokok aşılarının serotip çeşitliliği sebebiyle, kontrol edilmesi mümkün olmayan çok farklı etkileşimlerin ortaya çıkabilme ihtimali bulunmaktadır. Aşılar içerisindeki farklı tür antijenlerin rekombinant süper mikroplar ortaya çıkarabileceğini bilinmesine rağmen, serotip çeşitliliğinin benzer bir etki yapıp yapabileceğiyle ilgili henüz bir bilgiye rastlamadım.

⁴⁴⁰ <https://ca.gsk.com/media/591956/synflorix.pdf>. İlgili aşı prospektüsüne baktığımızda bu ölümlerin HIV pozitif olan, bağışıklık sistemi sorunları olanların tecrübe ettiği görülmektedir. Aşıların çalışma mekanizması gereği, herhangi bir bağışıklık sistemi sorunu olanların aşı olması çok daha risklidir. Böyle bir durumda ne olacağını öngörebilmek çoğu zaman mümkün değildir.

2.6.1.7.1 Pevnar 13

Kaynaklar:

https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_pcv13.pdf, <https://www.ilacrehberi.com/v/prevenar-13-05-ml-im-enjeksiyon-icin-suspansiyo-d938/kt/giris/>, <https://www.fda.gov/media/107657/download>.

Pevnar 13 veya Prevenar 13, Mefar İlaç Sanayi A.Ş. firması tarafından üretilen, Pfizer İlaçları Ltd. Şti. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. Pevnar 13 aşının türü, pnömokok bakterisi antijeni olarak sakkarid konjuge aşıdır. Aşı prospektüsünde bebekler için önerilen aşı takvimine göre ilk doz en erken 6 haftalıktan olmak üzere 2., 4., 6. ve 12 - 15. aylarda seri bir biçimde 4 doz şeklinde uygulanmaktadır. Ulusal aşı çizelgemizde ilgili aşı için önerilen zaman dilimlerinde 6 aylıkkenki doz hariç, ulusal aşı takvimine uymaktadır. Pevnar 13 aşısı tercihen bebekler için uyulğun anterolateral tarafına uygulanmalıdır. Küçük çocuklar, çocuklar ve yetişkinler için ise üst kolun deltoid kasına kas içi uygulanmalıdır. 0,5-ml tek doz şırınga olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Pevnar 13'ün, karsinogenez, genotoksisite ve erkeklerin doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: Sakkarid Şeklinde *Streptococcus Pneumoniae* Serotipleri, Difteri CRM₁₉₇ Taşıyıcı Proteini; Alüminyum Fosfat, Sodyum Klorür, Süksinik Asit, Polisorbitat 80, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozda antijen olarak; 2,2 mikrogram sakkarid şeklinde 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F ve 23F serotipi *Streptococcus pneumoniae* serotipleri; 4,4 mikrogram sakkarid şeklinde 6B serotipi *Streptococcus pneumoniae* serotipleri ve yaklaşık 32 mikrogram Difteri CRM₁₉₇ taşıyıcı proteini bulunmaktadır.

0,5 ml doz için yardımcı maddeler olarak; alüminyum fosfat (125 µg), sodyum klorür (4,25 mg), süksinik asit (295 µg), polisorbitat 80 (100 µg) ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Ateş, Azalmış İştah, Sinirlilik, Artan Uyku, Azalan Uyku, Ürtiker; Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Enjeksiyon Bölgesinde Acı, Enjeksiyon Bölgesinde Hassaslık, Enjeksiyon Bölgesi Kırmızılığı.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Şok Dahil Anafilaktik/Anafilaktoid Reaksiyon; Hipotoni; Siyanoz; Apne; Anjiyonörotik Ödem, Eritema Multiforme; Solgunluk; Enjeksiyon Bölgesine Lokalize Lenfadenopati; Enjeksiyon Bölgesi Dermatiti, Enjeksiyon Bölgesi Prurit, Enjeksiyon Bölgesi Ürtikeri.

2.6.1.7.2 Synflorix

Kaynaklar:

https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
<https://kt.ilacprospektusu.com/ilac/844-synflorix-0-5-ml-im-enjeksiyon-icin-suspansiyon-iceren->

[kullanima-hazir-enjektor-kt,](https://ca.gsk.com/media/591956/synflorix.pdf) <https://ca.gsk.com/media/591956/synflorix.pdf>,
https://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/Synflorix_WHO_leaflet_EN_May_2011.pdf.

Synflorix, GlaxoSmithKline Biologicals SA firması tarafından üretilen, GlaxoSmithKline İlaçları San. ve Tic. A.Ş. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. Synflorix aşının türü, pnömokok bakterisi antijeni olarak sakkarid konjuge aşıdır. Aşı prospektüsünde bebekler için önerilen aşı takvimine göre ilk doz en erken 6 haftalıktan itibaren 4 doz şeklinde uygulanmaktadır. Son enjeksiyon dışında her enjeksiyon en az bir ay arayla yapılmaktadır. Son enjeksiyon 3. enjeksiyondan en az 6 ay sonra uygulanır. Ulusal aşı çizelgemizde ilgili aşı için önerilen zaman dilimlerinde 6 aylıkkenki doz hariç, ulusal aşı takvimine uymaktadır. Synflorix aşısı tercihen bebekler için uyluğun anterolateral tarafına uygulanmalıdır. Çocuklar için ise üst kolun deltoid kasına kas içi uygulanmalıdır. 0,5-ml tek doz şırınga olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Synflorix'in, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: Sakkarid Şeklinde *Streptococcus Pneumoniae* Serotipleri, Protein D Taşıyıcı Proteini, Tetanoz Toksoid Taşıyıcı Proteini, Difteri Toksoid Taşıyıcı Proteini; Alüminyum Fosfat, Sodyum Klorür, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozda antijen olarak; 1 mikrogram sakkarid şeklinde 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14 ve 23F serotipi *Streptococcus pneumoniae* serotipleri; 3 mikrogram sakkarid şeklinde 4, 18C, 19F serotipi *Streptococcus pneumoniae* serotipleri; 9 - 16 mikrogram *Haemophilus influenzae*'dan edinilmiş protein D taşıyıcı proteini (1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14 ve 23F ilgili proteine konjuge edilenler); 5 - 10 mikrogram tetanoz toksoid taşıyıcı proteini (18C ilgili proteine konjuge edilen) ve 3-6 mikrogram difteri toksoid taşıyıcı proteini (19F ilgili proteine konjuge edilen) bulunmaktadır.

0,5 ml doz için yardımcı maddeler olarak; alüminyum fosfat (0,5 mg), sodyum klorür ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler:

Çok Yaygın $\geq 1/10$

İştah Kaybı; Enjeksiyon Bölgesinde Acı, Enjeksiyon Bölgesinde Kızarıklık; Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Ateş ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$, Yaş < 2 Yıl); Sinirlilik.

Yaygın $\geq 1/100$ ve < 1/10

Enjeksiyon Bölgesinde Endurasyon; Ateş ($> 39.0^{\circ}\text{C}$, Yaş < 2 Yıl), Ateş ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$, 2 - 5 Yaş).

Yaygın Olmayan $\geq 1/1.000$ ve $< 1/100$

İshal, Kusma, Bulantı (Yaş < 2 Yıl); Enjeksiyon Bölgesinde Hematom, Enjeksiyon Bölgesinde Kanama ve Enjeksiyon Bölgesinde Nodül; Baş Ağrısı (2 - 5 Yaş); Enjeksiyon Bölgesinde Prurit Benzeri Tepkiler, Ateş (> 40°C, Yaş < 2 Yıl), Ateş (> 39°C, 2 - 5 Yaş), Enjekte Edilen Uzuvida Yaygın Şişme; Anormal Ağlama; Döküntü; Apne.

Nadir $\geq 1/1.000$ ve $< 1/100$

Febril ve Febril Olmayan Konvülsiyonlar; Alerjik Reaksiyonlar (Alerjik Dermatit, Atopik Dermatit, Egzama Gibi); Ürtiker.

Çok Nadir $< 1/10000$

Anjioödem, Kawasaki Hastalığı.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Hipotonik-Hiporesponsif Olay, Anafilaksi.

2.6.1.8 Suçiçeği Aşıları

Suçiçeği (Varisella), varisella zoster virüsünün (VZV) sebep olduğu, genel olarak çocukluk döneminde ortaya çıkan bulaşıcı bir hastalıdır. Suçiçeği hastalığı yetişkinlerde genel olarak daha ağır geçmektedir ve genel olarak zona hastalığı (herpes zoster) olarak ortaya çıkmaktadır. Suçiçeği ve zona hastalığına sebep olan virüs, varisella zoster virüsüdür. Suçiçeği hastalığının semptomları; deri üzerinde ortaya çıkan küçük ve kaşıntılı kabarcıklar, baş ağrısı, iştahsızlık, yorgunluk ve ateştir.

Suçiçeği Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek suçiçeği aşının 1990 - 27.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 220.826 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 77.208 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla yüksek ateş (11.206, %14,51), ters tepki olayı yok (11.050 %14,31), enjeksiyon bölgesi eritem (10.490, %13,59), döküntü (8.266, %10,71), ilaç etkisiz (7.019, %9,09), enfeksiyon (6.995, %9,06), enjeksiyon bölgesi şişmesi (6.623, %8,58), eritem (5.788, %7,50), hatalı ürün depolama (5.097, %6,60), büllöz dermatittir (4.657, %6,03). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Suçiçeği aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (67, %0,09), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (10, %0,01), felç (37, %0,05), koma (97, %0,13), otizm (174, %0,23), otizm spektrum bozukluğu (59, %0,08), çoklu skleroz (8, %0,01), ansefalit (beyin iltihabı) (84, %0,11), anafilaktik tepki (160, %0,21), nöbet (172, %0,22), sepsis (42, %0,05), otoimmün bozukluk (15, %0,02), hipersensitivite (554, %0,72), konvülsiyon (1.109, %1,44), febril konvülsiyon (812, %1,05), menenjit (57, %0,07), bilinç kaybı (476, %0,62), asteni (525, %0,68), değerlendirilemez olay (730, %0,95), viral enfeksiyon (2.709, %3,50), zona hastalığı [herpes zoster] (2.054, %2,66), varisella [suçiçeği] (1.706, %2,21), aşı sonrası variselladır [suçiçeği] (1.773, %2,21). VAERS’de bütün suçiçeği aşılarının 1990 - 27.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 527.057 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 166.671 adettir.

Yorum: Suçiçeği aşısının VAERS verilerine bakıldığında insanın gözüne pek çok farklı nokta çarpmaktadır. Suçiçeği aşısının, diğer aşılarından daha farklı denebilecek bir ters tepki profili bulunmaktadır. Bunun ana sebebinin aşının saklama koşulları olduğunu düşünüyorum çünkü hemen hemen diğer bütün aşıların muhafazası için belirlenmiş +2°C - 8°C sıcaklık aralığının aksine, -50°C ile -15°C sıcaklık aralığında muhafaza edilmelidir⁴⁴¹. En fazla sayıda olan ters tepki türleri, suçiçeği de dahil olmak üzere enfeksiyon, otoimmün karakteristik gösteren deri hastalıkları ve aşının muhafazasıyla ilgili sorunlardır. Bütün bunlar, pratikte suçiçeği aşısının bozulma ve ters tepkilere sebebiyet vermeye oranının gayet yüksek olduğunu göstermektedir. Eğer varisella ile ilgili bütün ters tepkileri toplarsak suçiçeği aşısının enfeksiyon olarak yine en çok suçiçeğine sebep olduğu rahatlıkla görülebilir. Ters tepkilere bir bütün olarak baktığımızda ise açık arayla en çok gerçekleşen ters tepki türünün deriyle ilgili olanlar olduğu da gayet nettir. Deriyle ilgili sağlık sorunlarının ardından ise enfeksiyonlar gelmektedir.

Suçiçeği aşısının türünün canlı aşı olması itibariyle, aşının saklama koşulları ana olarak iki biçimde ortaya çıkmaktadır. Bunlardan ilki, ortam koşullarındaki değişimlerden dolayı zayıflatılmış canlı suçiçeği ve diğer aşının içerisinde olması istenmeyen mikropların, güç kazanarak normalde sebep oldukları hastalıklara sebebiyet verebilecek hale gelmeleridir. Suçiçeği aşının, oransal olarak bu kadar yüksek düzeyde suçiçeğine ve diğer enfeksiyonlara sebep olmasının ana sebebi budur. İkincisi ise, yine ortam koşullarındaki değişimlerden ötürü aşının içerisindeki suçiçeği virüsünün ortadan kalkarak, diğer oportünistik mikropların çoğalabilmeleri için önlerinin açılmasıdır.

Bu dediğim her aşı için geçerli olabilecek olsa da, bozulma ihtimali yüksek ve kendi halinde gayet hafif bir hastalık için bu riskleri almaya ne gerek vardır? Hayat boyu vücutta kalabilen bir virüsü vücuda enjekte etmek ne kadar doğru bir yaklaşımdır?

2.6.1.8.1 Varivax

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf, https://www.immunize.org/vis/turkish_varicella.pdf, <https://www.ilacrehberi.com/v/varivax-05-ml-sc-enjeksiyon-suspansiyon-hazirlama-d67d/kub/kalitativ-ve-kantitatif-bilesim/>, <https://www.fda.gov/media/76000/download>.

Varivax, Merck firması tarafından üretilen, Merck Sharp Dohme İlaçları Ltd. Şti. patentli aşısıdır. Varivax aşının türü, canlı suçiçeği viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre ilk doz 12 ay veya sonrasında kullanılmalıdır. İlk doz 12 aylık ile 12 yaşları arasında kullanılabilir. İkinci doz uygulanacaksa, dozlar arasında en az 3 aylık bir aralık bırakılmalıdır. 13 yaşından büyük ergenler ve yetişkinler için ikinci doz

⁴⁴¹ Bilmediğim bir sebepten ötürü, suçiçeği aşılarının prospektüslerinde önerilen sıcaklık 2°C - 8°C sıcaklık aralığındadır. Bu sıcaklık aralığında suçiçeği aşıları saklanabilse de, çok daha kısa sürede bozulmaya uğramaktadırlar. Sanırım, suçiçeği aşısının bu kadar yüksek oranda bozulmasının sebebi, bu önerilen sıcaklıkların aşının korunması için yeterince düşük sıcaklıklar olmamasıdır.

uygulanacaksa, dozlar arasında en az 4 aylık bir aralık bırakılmalıdır. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Varivax aşısı, tercihen bebekler için uyluğun ön dış tarafına veya uyluğun anterolateral tarafına uygulanmalıdır. 0,5-ml tek doz flakon olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Varivax'in, karsinogenez, mutagenез ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Varisella Virüsü, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri, DNA, Protein, Sığır Buzağı Serumu; Sükroz, Hidrolize Jelatin, Üre, Sodyum Klorür, Monosodyum L-Glutamat, Sodyum Fosfat Dibazik, Potasyum Fosfat Monobazik, Potasyum Klorür, Neomisin ve Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozu; MRC-5 insan diploid hücrelerinde üretilmiş olan en az 1350 PFU Canlı Zayıflatılmış Varisella Virüsü (Oka/Merck Suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; sükroz (18 mg), hidrolize jelatin (8,9 mg), üre (3,6 mg), sodyum klorür (2,3 mg), monosodyum L-glutamat (0,36 mg), sodyum fosfat dibazik (0,33 mg), potasyum fosfat monobazik (57 mcg), potasyum klorür (57 mcg), DNA, protein, neomisin (iz miktarda), sığır buzağı serumu (iz miktarda) ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Pnömoni; Febril Nöbetler; Genel Suçiçeği Benzeri Döküntü; Enjeksiyon Bölgesinde Suçiçeği Benzeri Döküntü; Üst Solunum Yolu Hastalıkları, Öksürük, Sinirlilik/Sinirlilik, Yorgunluk, Rahatsız Uyku, İshal, İştahsızlık, Kusma, Kulak İltihabı, Bebek Bezi Döküntüsü/Temas Döküntüsü, Baş Ağrısı, Diş Çıkarma, Halsizlik, Karın Ağrısı, Diğer Döküntü, Bulantı, Göz Şikayetleri, Titreme, Lenfadenopati, Miyalji, Alt Solunum Yolu Hastalığı, Alerjik Reaksiyonlar (Alerjik Döküntü, Kurdeşen Dahil), Boyun Tutulması, Isı Döküntüsü/Dikenli Isı, Artralji, Egzama/Kuru Cilt/Dermatit, Kabızlık, Kaşıntı, Uçuk/Pamukçuk; Ateş; Enjeksiyon Bölgesinde Acı/Ağrı, Enjeksiyon Bölgesinde Şişme ve/ya Eritem, Enjeksiyon Bölgesinde Döküntü, Enjeksiyon Bölgesinde Prurit, Enjeksiyon Bölgesinde Hematom, Enjeksiyon Bölgesinde Endurasyon, Enjeksiyon Bölgesinde Katılık.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Ensefalit, Serebrovasküler Olay, Transvers Miyelit, Guillain-Barré Sendromu, Bell Paralizi, Ataksi, Febril Olmayan Nöbetler, Aseptik Menenjit, Menenjit, Baş Dönmesi, Parestezi; Nekrotizan Retinit (Bağışıklık Sistemi Baskılanmış Kişilerde); Anafilaksi (Anafilaktik Şok Dahil) ve Anjiyonörotik Ödem, Yüz Ödemi Ve Periferik Ödem Gibi İlgili Olaylar; Aplastik Anemi, Trombositopeni (İdiyopatik Trombositopenik Purpura (ITP) Dahil); Farenjit, Zatürre/Pnömoni; Suçiçeği (Aşı Suşu); Stevens-Johnson Sendromu; Eritema Multiforme, Henoch-Schönlein Purpurası, İmpetigo ve Selülit Dahil Olmak Üzere Deri ve Yumuşak Dokunun Sekonder Bakteriyel Enfeksiyonları, Zona Hastalığı.

2.6.1.8.2 Varilrix

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_varicella.pdf,

<https://www.ilacprospektusu.com/ilac/298/varilrix-sc-enjeksiyon-icin-liyofilize-toz-iceren-flakon>,
https://au.gsk.com/media/365011/varilrix_pi_009_01_approved.pdf,
<https://ca.gsk.com/media/592366/varilrix.pdf>.

Varilrix, GlaxoSmithKline Biologicals SA firması tarafından üretilen, GlaxoSmithKline Services plc firmasının ithal ettiği bir aşıdır. Varilrix aşının türü, canlı suçiçeği viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre 9 aylık - 12 yaş zaman aralıklarında, en az 6 hafta aralıkla iki doz kullanılmalıdır. 13 yaşından büyük ergenler ve yetişkinler için en az 6 hafta aralıkla iki doz aşı kullanılmalıdır. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Varilrix aşısı, tercihen üst kolun deltoid bölgesine derialtı aşılamayla uygulanmalıdır. 0.5-ml tek doz flakon olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Varilrix'in, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Varisella Virüsü, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri, DNA, Protein, İnsan Albümini; Laktoz, Sorbitol, Mannitol, Enjeksiyonluk Amino Asitler, İnsan Albümini, Neomisin Sülfat ve Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozu; MRC-5 insan diploid hücrelerinde üretilmiş olan en az $10^{3.3}$ PFU Canlı Zayıflatılmış Varisella Virüsü (Oka Suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; laktoz (32 mg), sorbitol (6 mg), mannitol (8 mg), enjeksiyonluk amino asitler (6 mg), insan albümini, neomisin sülfat (kalıntı miktarda) ve enjeksiyonluk su (0,5 ml) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler:

Çok Yaygın $\geq$ %10

Enjeksiyon Bölgesinde Kızarıklık, Enjeksiyon Bölgesinde Acı, Enjeksiyon Bölgesinde Enflamasyon; Baş Ağrısı.

Yaygın $\geq$ %1 ve $<$ %10

Döküntü; Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Enjeksiyon Bölgesinde Kitle; Ateş (Oral/Koltuk Altı Sıcaklığı $\geq$ 37.5°C ya da Rektal Sıcaklık $\geq$ 38.0°C); Diş Ağrısı, Orta Kulak İltihabı; Gastroenterit; Göğüs Ağrısı, Yaralanma; Migren; Bronşit, Balgamın Artması; Servikal Lenfadenopati; Sırt Ağrısı.

Yaygın Olmayan $\geq$ %0,1 ve $<$ %1

Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu, Farenjit; Lenfadenopati; Sinirlilik; Baş Ağrısı, Uyku Hali; Öksürük, Rinit, Astım, Sinüzit, Solunum Bozukluğu; Bulantı, Kusma, Dispepsi; Suçiçeği Benzeri Döküntü, Prurit, Kontakt Dermatit, Egzama, Purpura, Ter Bezi Bozukluğu, Kuru Cilt; Artralji; Miyalji; Ateş (Oral/Koltuk Altı

Sıcaklığı $\geq 39.0^{\circ}\text{C}$ ya da Rektal Sıcaklık $\geq 39.5^{\circ}\text{C}$), Halsizlik, Keyifsizlik; Viral Enfeksiyon, Enfeksiyon, Mantar Enfeksiyonu; Kulak Ağrısı.

Nadir $\geq \%0,01$ ve $< \%0,1$

Konjonktivit; Karın Ağrısı, İshal; Ürtiker.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Suçiçeği, Zona Hastalığı; Trombositopeni; Hipersensivite, Anafilaktik Tepkiler; Ensefalit, Serebrovasküler Olay, Serebellit, Serebellit Benzeri Semptomlar (Geçici Yürüyüş Bozukluğu ve Geçici Ataksi Dahil), Konvülsiyonlar; Vaskülit (Henoch Schonlein Purpura ve Kawasaki Sendromu Dahil); Eritema Multiforme; Stevens-Johnson Sendromu.

2.6.1.8.3 Okavax

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.immunize.org/vis/turkish_varicella.pdf,
https://1ilac.com/ilac/Sanofi_Pasteur/OKAVAX.htm,
<https://www.ilacprospektusu.com/ilac/193/okavax-0-5ml-1-flk-liyofilize-asi1-flk-0-7ml-cozucu>,
http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Summary/1C_80_43_N_Okavax.pdf,
http://pionas.pom.go.id/sites/default/files/obat_baru/Okavax.pdf,
<https://europepmc.org/article/med/15031516> (Gatchalian vd., 2004).

Okavax, Sanofi Pasteur Ltd. firması tarafından üretilen, Sanofi Pasteur Aşı. Tic. A.Ş. firmasının ithal ettiği bir aşıdır. Okavax aşının türü, canlı suçiçeği viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre 12 aylık - 12 yaş zaman aralıklarında 0,5 ml tek doz kullanılmalıdır. 13 yaşından büyük ergenler ve yetişkinler için 4-8 hafta aralıkla iki doz aşı kullanılmalıdır. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralıkları belirlenmiştir. Okavax aşısı, tercihen derialtı aşılamayla uygulanmalıdır. 0,7 ml solvent ile birlikte, 0,5-ml tek doz flakon olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **Okavax'in, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Varisella Virüsü, MRC-5 İnsan Diploid Hücreleri, DNA, Protein; BME Ortamı, Sodyum Klorür, Potasyum Klorür, Potasyum Dihidrojen Fosfat, Disodyum Hidrojen Fosfat, Saflaştırılmış Sükroz, Sodyum L-Glutamat, Kanamisin Sülfat, Eritromisin Laktobiyonat Ve Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozu; MRC-5 insan diploid hücrelerinde üretilmiş olan en az 1000 PFU Canlı Zayıflatılmış Varisella Virüsü (Oka Suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; BME ortamı, sodyum klorür (1,14 mg), potasyum klorür (0,03 mg), potasyum dihidrojen fosfat (0,03 mg), disodyum hidrojen fosfat (3,14 mg), saflaştırılmış sükroz (25 mg), sodyum

I-glutamat (0,36 mg), kanamisin sülfat (< 7 µg), eritromisin laktobiyonat (< 2 µg) ve enjeksiyonluk su (0,5 ml) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Ensefalitik; Ürtiker, Nefes Darlığı, Dudak Ödemi veya Laringeal Ödemi Gibi Anafilaktoid Semptomlar; Hipersensivite, Prurit, İdiyopatik Trombositopenik Purpura (ITP); Purpura, Burun Kanaması ve Oral Mukoza Kanaması; Enjeksiyon Bölgesinde Kızarıklık, Şişme ve Sertleşme Gibi Lokal Reaksiyonlar; Papüler ve/veya Veziküler Döküntü; Ateş, Döküntü; Stevens-Johnson Sendromu; İmpetigo Dahil Olmak Üzere Cilt ve Yumuşak Doku Bakteriyel Enfeksiyonları, Selülit, Zona Hastalığı.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Aşı prospektüsünde ilgili bölüm bulunmamaktadır. Ayrıca, tekil olarak Okavax aşısıyla ilgili bir piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışması bulamadım. Mevcut *“Immunogenicity and safety of a varicella vaccine (Okavax) and a trivalent measles, mumps, and rubella vaccine (Trimovax) administered concomitantly in healthy Filipino children 12-24 months old.”* isminde bulduğum çalışmada ters tepkilerle ilgili yeterince veri bulamadım (Gatchalian vd., 2004). Varilrix aşısının bileşenlerinin Okavax aşısının bileşenlerine benzerliğinden ötürü, Varilrix aşısının piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasındaki ters tepkiler Okavax aşısı için de baz alınabilir.

2.6.1.9 Bacillus Calmette–Guérin Aşısı (BCG)

Bacillus Calmette–Guérin (BCG), *Mycobacterium bovis* bakterisinin Bacillus Calmette ve Guérin suşudur. BCG aşısı, ilgili bakterinin canlı suşlarını içermektedir. Birincil olarak tüberküloza karşı kullanılmaktadır ve ikincil olarak, cüzama, tüberküloz olmayan mikobakteri enfeksiyonlarına ve mesane kanserine karşı kullanılabilir. En eski aşılarından biridir.

BCG Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de tek BCG aşının 1990 - 31.07.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 713 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 188 adettir. ABD’inde hiçbir zaman toplu BCG aşılması yapılmadığı için VAERS’deki ters tepkilerin sayısı düşüktür. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla yüksek ateş (43, %22,87), titreme (21, %11,17), dizüri (20, %10,64), sık idrara çıkma (14, %7,45), döküntü (14, %7,45), bulantı (13, %6,91), yorgunluk (12, %6,38), baş ağrısı (11, %5,85), enjeksiyon bölgesi eritem (11, %5,85), influenza benzeri hastalık (10, %5,32). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. BCG aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (3, %1,60), anafilaktik tepki (1, %0,53), nöbet (1, %0,53), konvülsiyon (1, %0,53), bilinç kaybı (2, %1,06), asteni (7, %3,72), viral enfeksiyon (1, %0,53), hipertansiyon (4, %2,13), hipotansiyon (3, %1,60), artropati (2, %1,06), hipoestezi (2, %1,06), intrakranial hemoraji (1, %0,53), serebrovasküler olay (1, %0,53), hematüri (8, %4,26), kanlı idrar (5, %2,66), idrar aciliyeti (5, %2,66), idrar yolu enfeksiyonu (5, %2,66), idrar tutamama (3, %1,60), mesane acısı (2, %1,06), bakteri enfeksiyonu (4, %2,13), eklem tüberkülozu (1, %0,53), ekstrapulmoner tüberküloz (1, %0,53), tüberküloz (2, %1,06), mikobakteryum tüberküloz kompleks test pozitif (2, %1,06). BCG aşısının karma biçimde aşılması bulunmamaktadır.

Yorum: BCG aşısı temel özellikleri olarak, ulusal aşı çizelgemizde bulunan diğer aşılarla göre çok daha farklı bir profile sahiptir. BCG aşısının en bariz farklı özelliği, türünün canlı bakteri aşısı olmasıdır. Ayrıca gayet eski aşılarından biri olması da, onu dikkat çekici yapmaktadır. Diğer bir tuhaflık ise, günümüzdeki diğer pek çok aşının aksine, çiçek aşısında olduğu gibi önlenmesi istenen hastalığa karşı direk olarak ona sebep olan mikrobun değil, ineklerden temin edilen ve aynı cins aileden olan başka bir mikrobun kullanılmasıdır. Bu durum, zamanında çiçek aşısı için hiç de iyi sonuçlanmamıştı ve günümüzde çiçek aşısının kullanılmamasının en önemli sebebi de, yine çiçek aşısının sebep olduğu korkunç sağlık sorunlarıydı. BCG aşısı da aynı sorundan müzdariptir ve tüberkülozu önlemeyi bırakın, direk olarak tüberküloza sebep olan bir aşıdır. Kabal'ın kendi organları bile, BCG aşısının etkililiğinin gayet düşük olduğunu kabul edilmektedir ve bu sebeple de, tüberküloza karşı yeni aşılar geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bunun başka bir sebebi de, bakteri aşılarının üretim sürecinde arıtılmasının çok daha zor olması ve muhakkak viral aşılarla göre daha tehlikeli olmak zorunda olmalarıdır. Çünkü bakterilerin boyut olarak virüslerden çok daha büyük olması nedeniyle en nihayetinde, *Mycobacterium bovis* bakterisinden daha küçük boyda bir patojenin arıtılabilmesi pratik olarak çok güçtür. Bu durum aşı kontaminasyonuna davetiye çıkarmaktadır ki bir de buna bakterilerin de envai çeşit virüs taşıyabildiği eklenirse sorun daha da açık olmaktadır. VAERS verileri yetersiz olsa da, bu verilere bakıldığında, ilginç bir biçimde ters tepkilerin üst solunum yolu ve deri yerine idrar yoluyla ilgili olduğu gözükmemektedir. İdrar yolunda bu kadar fazla ters tepkiye sebep olan bir medikal uygulamanın mesane kanserinde kullanılması da gayet tuhaf bir durumdur⁴⁴². BCG aşısının ters tepki profilinin böyle olmasının sebebinin, ABD'de BCG aşısının daha çok mesane kanseri tedavisinde, onun direk olarak mesaneye enjekte edilmesi olduğunu düşünüyorum.

Tüberküloz aşısı pek çok gelişmiş ülkede ya yapılması durdurulmuş ya da ulusal aşı çizelgesinden çıkartılmıştır. Bunun sebebi, hasta sayısının düşmesi sebebiyle fayda-maliyet oranının aşırı bir biçimde azalmasıdır. Ülkemizde görülen tüberküloz vaka sayısına göre yapılacak fayda-maliyet analizine göre bile aynısının ülkemizde de yapılabileceğini ve BCG aşısı, ülkemizde aşılması durdurulması gereken aşılar arasında rahatlıkla üst sıralarda bulunduğunu düşünüyorum.

2.6.1.9.1 BCG Aşısı (Bacillus Calmette Guerin Suşu)

Kaynaklar: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf,
https://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/pq_118_BCG_SII_PI_20007529-2.pdf,
<https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Japan%20BCG%20Immunization%20Protocol-14Nov2012.pdf>,
http://products.sanofi.com.au/vaccines/BCG_VACCINE_NZ_PI.pdf,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20304667> (J. H. Kim vd., 2020).

BCG Aşısı, Serum Institute of India Ltd. firması tarafından üretilen bir aşıdır. BCG aşının türü, canlı *Mycobacterium bovis* bakterisi aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre 1 yaşından küçük çocuklarda 0,05 ml tek doz kullanılmalıdır. 1 yaşından büyük çocuklarda ve yetişkinlerde 0,1 ml tek doz kullanılmalıdır. Ulusal aşı çizelgemizde de buna paralel zaman aralığı belirlenmiştir. BCG Aşısı, sadece deri içi aşılamayla

⁴⁴² Burada BCG aşısı acaba kemoterapinin mekanizmasına benzer bir biçimde mi kullanılıyor?

uygulanmalıdır. 0,1 - 0,2 ml 10/20 doz flakon olmak üzere tek tür dozu bulunmaktadır. **BCG aşısının, karsinogenez, mutagenez ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri⁴⁴³: *Mycobacterium Bovis*; Sodyum Klorür, Sodyum Glutamat, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,1 ml dozu; en az 2×10^5 - 8×10^5 CFU Canlı Zayıflatılmış *Mycobacterium bovis* bakterisi (Bacillus Calmette Guerin Suşu) içermektedir.

Yardımcı maddeler olarak; sodyum klorür, sodyum glutamat ve enjeksiyonluk su (0,1 - 0,2 ml) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Vücuda Yayılmış *Mycobacterium Bovis* Enfeksiyonu (BCG), Anafilaktoid Tepkiler, Kemik İliği İltihabı, Süpüratif Lenfadenit, Çoklu Lenfadenit, Hepatomegali, Splenomegali ve Diğer Ölümcül Olmayan Yaygın Lezyonlar, Bölgesel Lenfadenopati, Eritema Nodosum Gibi Keloid Oluşumu ve Kutanöz Tepkiler, Bölgesel Lenf Bezlerinin Büyümesi; Enjeksiyon Bölgesinde Lupus Vulgaris, Enjeksiyon Bölgesinde Kalıcı Skar, Enjeksiyon Bölgesinde Papül, Enjeksiyon Bölgesinde Apse veya Enjeksiyon Bölgesinde Adenitis, Enjeksiyon Bölgesinde İrin, Enjeksiyon Bölgesinde Papül.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: İlgili “*Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccine safety surveillance in the Korea Adverse Event Reporting System using the tree-based scan statistic and conventional disproportionality-based algorithms*” ismindeki piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmasının verileri, 1994 – 2004 yılları arasında Kore Ters Tepki İzleme Sisteminden edinilmiştir.

Beyaz Kan Hücreleri ve RES bozuklukları⁴⁴⁴, Lenfadenopati, Uygulama Bölgesi Bozuklukları, Enjeksiyon Bölgesi Deşarjı, Enjeksiyon Bölgesi Tepkisi, Enjeksiyon Bölgesi İnflamasyonu, Bir Bütün Olarak Vücut - Genel Bozukluklar, Ateş, Alerjik Reaksiyon, Tüberküloz Enfeksiyonu, Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları, Osteit, Deri Ve Deri Uzantı Bozuklukları, Döküntü, Ürtiker, Dermatit, Akne, Direnç Mekanizması Bozuklukları, BCG Enfeksiyon, Apse, Psikiyatrik Hastalıklar, Anormal Düşünme; Anoreksiya, Granülomatöz Lezyon, Hipotansiyon, Uykusuzluk, Lenfödem, Piyojenik Granülom, Kusma, AIDS, Alerji, Anafilaktik Reaksiyon, Anafilaktik Şok, Artrit, Nefes Tutma, Serebral Bozukluk, Konvülsiyonlar, Siyanoz, Ölüm, Dermatit, Eksfoliyatif, Dispne, Ensefalopati, Hipotoni, Bağışıklık Sistemi Bozukluğu, Endurasyon, Miyalji, Bulantı, Osteomiyelit, Aksillerde Acı, Purpura Trombositopenik, Eritematöz Döküntü, Püstüller Döküntü, Rinit, Sepsis, Taşikardi, Aşılama Komplikasyonu.

⁴⁴³ Buradaki BCG aşısında, kullanılan ortamdan dolayı muhtemelen daha fazla çeşitlilik aşı bileşeni bulunmaktadır, ancak aşı prospektüsünde bundan bahsedilmediği için ilave olarak aşının bileşenlerini bilmemekteyiz.

⁴⁴⁴ RES kısaltmasının çalışmada hangi anlamda kullanıldığını bulamadım.

2.6.2 Ulusal Aşı Çizelgemizde Olmayan Aşılar

Ulusal aşı çizelgesinde olan aşılar haricindeki aşılar, ulusal aşı çizelgesinde olmayan aşılardır. Çizelgede olan aşılar, çizelgede olmayan aşılar göre genel olarak temin edilmesi daha kolaydır. Bu tarz aşılar resmi otoriteler tarafından halka direk olarak sunulmayan ama genelde olunması önerilen aşılar. Çizelgede olmayan aşılar, sigorta tarafından karşılanabilse de genel olarak çizelgedeki aşılar göre sigortadan yararlanabilmek ve onlara ulaşımı daha zordur. Ulusal aşı çizelgesinde olmayan aşılar, genel olarak yetişkinlere yönelik olma eğilimi göstermektedir.

2.6.2.1 İnfluenza Aşısı

İnfluenza aşısı, gribe (influenza) sebep olabilen tip A ve tip B influenza virüslerine karşı kullanılan bir aşıdır. Gribin semptomları; yüksek ateş, burun akıntısı, boğaz ağrısı, kas ve eklem ağrısı, baş ağrısı, öksürük ve yorgun hissetmedir. İmmün sistemi sorunlarına sahip insanlar haricinde, genel olarak hafif bir hastalıktır.

İnfluenza Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS’de enjekte edilen tek trivalent influenza aşının 1990 - 03.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 346.026 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 92.982 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla yüksek ateş (12.134, %13,05), enjeksiyon bölgesi eritem (10.490, %13,59), acı (11.038, %11,87), enjeksiyon bölgesinde acı (10.870, %11,69), ekstremitelerde acı (7.966, %8,57), eritem (7.942, %8,54), enjeksiyon bölgesinde şişme (7.705, %8,29), baş ağrısı (6.768, %7,28), prurit (6.176, %6,64), titremedir (6.081, %6,54). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. İnfluenza aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (209, %0,22), ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) (4, %0,00), felç (360, %0,39), koma (87, %0,09), otizm (25, %0,03), otizm spektrum bozukluğu (13, %0,01), çoklu skleroz (51, %0,05), ansefalit (beyin iltihabı) (102, %0,11), anafilaktik tepki (225, %0,24), nöbet (112, %0,12), sepsis (100, %0,11), otoimmün bozukluk (26, %0,03), hipersensitivite (1.112, %1,20), konvülsiyon (913, %0,98), febril konvülsiyon (362, %0,39), menenjit (46, %0,05), bilinç kaybı (906, %0,97), asteni (3.892, %4,19), değerlendirilemez olay (834, %0,90), enjekte edilen uzuvun mobilitesi azaldı (1.888, %2,03), kas-iskelet ağrısı (1.687, %1,83), boyun ağrısı (1.535, %1,65), göğüs ağrısı (1.376, %1,48), sırt ağrısı (1.350, %1,45), Guillain-Barre sendromu (1.256, %1,35), gait bozukluk (801, %0,86), taşikardi (490, %0,53), astım (456, %0,49), vertigo (430, %0,46), yüz felci (351, %0,38), influenza (947, %1,02), influenza benzeri hastalık (1.143, %1,23). VAERS’de bütün influenza aşılarının 1990 - 03.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 619.177 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 163.471 adettir.

Yorum: Sıra ünlü grip aşına geldi daha doğrusu grip aşısı olmayan grip aşısına. Aşıların zararlarını bilmeyen insanların geneli bile influenza aşısının etkililiğinin düşüklüğünün farkındadır, ama yine de insanların geneli buna rağmen, fırsat buldukça yıllık grip aşılarını olurlar. İnfluenza aşısıyla ilgili ilk düzeltilmesi gereken yanlış anlama, onun sadece influenza aşısı olmasıdır. Grip kelimesi, kullanım anlamına göre farklı iki anlam taşıyabilir, bunlardan biri influenza, diğeri ise grip + grip benzeri hastalıkların tamamıdır. Normalde kabul edildiği şekliyle, gribin eş anlamlısı influenzadır ve bu sadece

influenza virüslerinin sebep olduğu grip anlamına gelmektedir. Peki, bunun önemi nedir? İnsanların grip olarak sandıkları hastalıkların çoğu, aslında grip benzeri hastalıklardır ve sebepleri influenza virüsleri haricindedir. Grip benzeri hastalıklara sebep olabilen bazı virüsler; solunum sinsityal virüsü (RSV), parainfluenza virüsü, insan metapnömovirüs, enterovirüsler, rinovirüs, insan koronavirüs, adenovirüs, insan bocavirüstür (Nichols vd., 2008)⁴⁴⁵. Ayrıca; gastroenterit, menenjit, sepsis, lösemi, sıtma, akut HIV/AIDS enfeksiyonu, herpes, hepatit C, Lyme hastalığı, kuduz, miyokardit, Q ateşi, dang humması, çocuk felci, pnömoni, kızamık, SARS, COVID-19 hastalıkları ile farmakolojik ilaçlar, kemoterapötik etkenler, bisfosfonatlar, kaspofungin, levamizol, opioid yoksunluğu tecrübesi ve influenza aşısı başta olmak üzere aşılarda grip benzeri hastalıklara sebep olabilen bazı etkenlerdir⁴⁴⁶. Grip aşılarının gribe karşı etkisiz olmasının en önemli sebebi, çoğu gribin aslında grip benzeri hastalık olması ve bu grip benzeri hastalıkların çok çeşitli sebeplerinin bulunmasıdır. Grip aşılarının genel olarak işe yaramaz olmasının en önemli ikinci sebebi ise, biraz genel kültür bilgisine sahip herkesin bildiği üzere, grip aşısındaki influenza suşlarının her yıl elde edilen verilere göre tahmini olarak seçilmesidir. Grip aşısının etkiliği, o yıl grip aşısındaki suşların ne kadar isabetli seçildiğiyle yakından orantılıdır. Bunu yapması gayet güçtür ve ayrıca doğru seçim yapılsa bile, bir sonraki yılın grip sezonunda virüs hızla mutasyona uğrayarak aşırı kısa bir sürede işe yaramaz hale getirebilmektedir. Aşıların üretim sürecinin zorluğundan ötürü, böyle bir değişikliğe kısa sürede adapte olunabilmesi mümkün değildir ve bu bile tek başına, o yıldaki grip aşısını tamamen işe yaramaz bir hale dönüşmesine sebep olabilir. Grip aşısının işe yaramazlığına daha fazla sebep gösterilebilir ama sırf bu iki sebep bile fazlasıyla yeterlidir.

Peki, bütün işe yaramazlığa karşı, grip aşısı insana başka ne sunmaktadır? Sadece VAERS verilerine bakıldığında bile, grip aşısının ters tepki profilinde nörolojik hasarların ve grip benzeri hastalıkların semptomlarının ağırlıkta olduğu görülmektedir. Grip aşısının nörolojik hasar verme kapasitesi özellikle dikkat çekicidir. Bunun ana sebebinin pek çok grip aşısı markasında ve çoklu aşılarda hepsinde thimerosalın kullanılması olduğunu düşünüyorum. Ama belki de bunun sebebi, kullanılan aşı tohumlarındaki (seed) bir kontaminasyonda olabilir. Ama kesin olan bir şey vardır ki uzun süreli grip aşısı kullanımı nörolojik hasar başta olmak üzere, ciddi sağlık sorunlarına sebep olma ihtimali yüksektir. Grip aşısı, en gereksiz aşılarda rahatlıkla üstlerde kendisine bir sıra bulabilecek bir aşıdır.

2.6.2.1.1 Fluzone (Trivalent)

Kaynaklar: <https://adisinsight.springer.com/drugs/800040022>, <https://www.immunizationinfo.com/wp-content/uploads/Fluzone-Package-Insert-2015-2016-Formula.pdf>, <https://www.medicines.org.uk/emc/product/10012/smmpc>.

Fluzone (Trivalent), Sanofi Pasteur Inc. firması tarafından üretilen, Sanofi Pasteur firmasının bir aşısıdır. Fluzone aşının türü, inaktif split influenza viral aşısıdır. Aşı prospektüsüne göre 6 - 11 aylık zaman aralığındaki bebekler için bir veya iki defa 0,25 ml doz kullanılmalıdır (2 doz arasında en az 1 ay ara bırakılmalıdır). 36 aylık - 8 yaş zaman aralığındaki çocuklar için bir veya iki defa 0,5 ml doz kullanılmalıdır (2 doz arasında en az 1 ay ara bırakılmalıdır). 9 yaşından büyük çocuklar ve yetişkinler için bir defa 0,5 ml doz kullanılmalıdır. Fluzone aşısı, tercihen 6 - 11 aylık zaman aralığındaki bebekler için uyulmuş

⁴⁴⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2292575/>. İlgili bir kaynak.

⁴⁴⁶ https://en.wikipedia.org/wiki/Influenza-like_illness. İlgili bir kaynak.

anterolateral bölgesine, 12 - 35 aylık zaman aralığındaki bebekler için uyluğun anterolateral bölgesine (veya kas kütlesi yeterliyse deltoid kasa), 36 aylıktan büyük çocuklar ve yetişkinler için deltoid kasa kas içi aşılamayla uygulanmalıdır. 0,25 ml ve 0,5 ml tek doz flakon olmak üzere iki tür dozu bulunmaktadır. **Fluzone'nun (Trivalent), karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: İnfluenza A Virüsü, İnfluenza A Virüsü, Embriyolu Tavuk Yumurtası; Sodyum Fosfat Tamponlu İzotonik Sodyum Klorür Çözelti, Formaldehit, Oktilfenol Etoksilat, Jelatin, Enjeksiyonluk Su ve Thimerosal (Sadece Çoklu Dozlarda).

Her 0,25 ml doz antijen olarak; embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 7,5 mcg hemaglutinin influenza A virüsü (H1N1 alt türü, inaktive); embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 7,5 mcg hemaglutinin influenza A virüsü (H3N2 alt türü, inaktive); embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 7,5 mcg hemaglutinin influenza B virüsü içermektedir.

Her 0,5 ml doz antijen olarak; embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 15 mcg hemaglutinin influenza A virüsü (H1N1 alt türü, inaktive); embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 15 mcg mcg hemaglutinin influenza A virüsü (H3N2 alt türü, inaktive); embriyolu tavuk yumurtasında üretilmiş olan 15 mcg hemaglutinin influenza B virüsü içermektedir.

0,25 ml doz Fluzone aşısında yardımcı maddeler olarak; sodyum fosfat tamponlu izotonik sodyum klorür çözelti, formaldehit (≤ 50 mcg), oktilfenol etoksilat (≤ 75 mcg), jelatin (0,05%), enjeksiyonluk su (0,25 ml) ve thimerosal (sadece çoklu dozlarda, 12,5 mcg cıva) kullanılmıştır.

0,5 ml doz Fluzone aşısında yardımcı maddeler olarak; sodyum fosfat tamponlu izotonik sodyum klorür çözelti, formaldehit (≤ 100 mcg), oktilfenol etoksilat (≤ 150 mcg), jelatin (0,05%), enjeksiyonluk su (0,5 ml) ve thimerosal (sadece çoklu dozlarda, 25 mcg cıva) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Titreme; Baş Ağrısı, Keyifsizlik, Miyalji, Ateş ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$); Enjeksiyon Bölgesi Hassasiyeti, Enjeksiyon Bölgesinde Eritem, Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Enjeksiyon Bölgesi İndurasyonu, Enjeksiyon Bölgesi Ekimozu, Ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), Kusma, Anormal Ağlama, Uyuşukluk, İştah Kayıp, Sinirlilik.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Guillain-Barre Sendromu (GBS), Konvülsiyonlar, Febril Konvülsiyonlar, Miyelit (Ensefalomiyelit Ve Transvers Miyelit Dahil), Yüz Felci (Bell Palsisi), Optik Nevrit/Nöropati, Brakial Nevrit, Senkop (Aşılamadan Kısa Bir Süre Sonra), Baş Dönmesi, Parestezi; Stevens-Johnson Sendromu; Anafilaksi, Diğer Alerjik/Hipersensitivite Tepkileri (Ürtiker, Anjiyoödem Dahil); Trombositopeni, Lenfadenopati; Dispne, Farenjit, Rinit, Öksürük, Hırıltılı Solunum, Boğaz Darlığı; Oküler Hiperemi; Vaskülit, Vazodilatasyon/Kızarma; Kaşıntı, Asteni/Yorgunluk, Ekstremitelerde Ağrı, Göğüs Ağrısı; Kusma.

2.6.2.2 HPV Aşıları

İnsan papilloma virüsü (HPV) aşısı, rahim ağzı kanseri başta olmak üzere genitel bölgelerde, ağızda ve boğazda kansere sebep olabilen bir DNA virüsü olan insan papilloma virüsüne karşı kullanılan bir aşıdır⁴⁴⁷. HPV enfeksiyonunun semptomları, genel olarak deri enfeksiyonları olarak ortaya çıkmaktadır. HPV'nin pek çok suşu bulunmaktadır. Bilinen 170 HPV türünün, 40 taneden fazlasının cinsel yolla bulaşmaktadır. Rahim ağzı kanserlerinin neredeyse hepsinin HPV'den kaynaklandığı ve vakalarının %70'nin HPV16 ve HPV18 suşlarının sebep olduğu düşünülmektedir. HPV enfeksiyonlarının %90'ının hiçbir semptom göstermemekte ve 2 yıl içerisinde kendiliğinden iyileşmektedir.

HPV Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS'de enjekte edilen Gardasil 9 marka aşının⁴⁴⁸ 1990 - 4.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 38.288 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 12.636 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla ters tepki yok (5.236, %41,44), yanlış ürün depolama (2.384, %18,87), ürün depolama hatası (1.321, %10,45), senkop (1.041, %8,24), baş dönmesi (1.026, %8,12), baş ağrısı (746, %5,90), ilacın çizelgeye uygunsuz uygulanması (660, %5,22), bulantı (629, %4,98), bilinç kaybı (617, %4,88), enjeksiyon bölgesinde acıdır (607, %4,80). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Gardasil 9 aşısının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (18, %0,14), felç (12, %0,09), koma (3, %0,02), otizm spektrum bozukluğu (2, %0,02), çoklu skleroz (6, %0,05), ansefalit (beyin iltihabı) (8, %0,06), anafilaktik tepki (11, %0,09), nöbet (235, %1,86), sepsis (2, %0,02), otoimmün bozukluk (17, %0,13), hipersensitivite (50, %0,40), menenjit (1, %0,01), asteni (209, %1,65), düşme (342, %2,71), kafa yaralanması (190, %1,50), göz hareketi bozukluğu (117, %0,93), diskinezi (106, %0,84), günlük aktivitelerde kişisel bağımsızlığın kaybı (83, %0,66), enjekte edilen uzuvun mobilitesi azaldı (68, %0,54), boğaz darlığı (41, %0,32), yüz yaralanması (39, %0,31), insan papilloma virüsü testi pozitif (21, %0,17). VAERS'de bütün HPV aşılarının 1990 - 04.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 164.642 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 50.601 adettir.

⁴⁴⁷ Doğrusunu söylemek gerekirse, HPV ile birlikte aşısı yapılan çoğu mikrobu iddia edildiği üzere sebep oldukları hastalıkların ana sebebi olduğunu düşünmüyorum. Bu mikropların çoğu, en azından hayatın bir döneminde insanlarda bulunan mikroplardır ama gayet düşük bir oranda bu hastalıklara sahip insanlar görmekteyizdir. Daha ilk başta, çoğu aşı mikrobu ve hastalık arasındaki ilişki Koch Postulatlarını ve benzer standartları sağlayamamaktadır. Ben burada gerçekten olan şeyin, ilgili sözüm ona hastalık yapıcı mikropların oportünistik bir biçimde sorunun olduğu bölgede çoğalarak mevcut durumu daha da kötüleştirdiği, bazen de mevcut durumu kötüleştirmeden çoğaldığı ve hatta bazen sadece mikroba ait parçaların hastalığın olduğu bölgede etkisiz olarak bulunduğu yönündedir. Aslında Büyük İlaç Endüstrisi, burada her ilacın yaptığı gibi aşılar da hastalığı satmaktadır. Aşı üreticilerinin ilgili mikrobu gerçekten de o hastalığa sebep olup olmadığını kanıtlamak gibi dertleri bulunmamaktadır. Önemli olan, satacakları hastalığa insanlara kabul ettirebilecekleri bir neden bulabilmektedir. Şu kesindir ki, HPV aşısının rahim ağzı kanserine karşı olumlu etki yaptığını kanıtlayan elle tutulur hiçbir bilimsel çalışma bulunmamaktadır ve hatta bunun aynısı, HPV'nin rahim ağzı ve iddia edilen diğer kansere sebep olması da dahildir. Ancak HPV aşısının pek çok gencin felç olmasına ve hatta ölmesine sebep olduğunu tartışmasız olarak gösteren gayet yüksek miktarda vaka ve kanıt bulunmaktadır.

⁴⁴⁸ Günümüzde en çok kullanılan ve tartışmalı HPV aşısı olması itibarıyla tek aşı olarak direk Gardasil 9 aşısını seçtim.

Yorum: Aşıların kralına yol verin. Çünkü HPV aşısı, elimizdeki en son verilere göre günümüzdeki aşılar arasında açık arayla en tehlikeli olanıdır⁴⁴⁹. Gayet kolay önlenebilen ve aşırı derece yavaş bir biçimde ana olarak rahim ağzı kanserine sebep olan bir enfeksiyona karşı, neden her şeyden önce gereksiz bir tedavi sunulur? Pap smear gibi aşıdan çok daha etkili ve aşının ölüm dahil olmak üzere çok ciddi ters tepkilerinin aksine, herhangi bir ters tepki sebep olmayan bir medikal metot varken aşıya ne gerek vardır? Hele ki yakın zamanda, HPV aşısının çalışma prensibine aykırı bir biçimde aşılama yaşına 27 - 45 yaş aralığının da eklenmesi⁴⁵⁰ ve elle tutulur elde bir veri olmamasına rağmen, kadınları sözüm ona korumak ve erkekleri HPV'nin sözüm ona yapabildiği kanserlere karşı korumak için erkeklere de HPV aşısının yapılmaya başlanması garabetleri, HPV aşısını daha da ilginç bir aşı yapmaktadır. Ama bu gereksizlikler her aşıda çeşitli sebeplerle bulunmaktadır, ancak bu sadece bir başlangıçtır.

Gardasil 9 aşısının VAERS verilerine bakıldığında diğer aşılarla göre kendine has bir aşı hasarı profili olduğunu görebilirsiniz. Ters tepkilerde ilk göze çarpan şey, nörolojik hasar profilinin diğer bebeklik dönemi aşılarına göre çok daha düşük olmasıdır. Bunun ana sebebinin, Gardasil veya diğer HPV aşılarının 9 yaşından itibaren yapılmaya başlanması olduğunu düşünüyorum. Beyin 25 - 27 yaşına kadar gelişimini sürdürse de, 9 yaşına kadar aşı hasarı açısından kritik beyin ve diğer nörolojik gelişimler önemli ölçüde tamamlanmış olur. Gardasil 9 aşısının en spesifik ters tepkileri; senkop, bilinç kaybı, bayılma ve düşmeyle ilgili ters tepkileridir. Bariz bir mekanizma sebebiyle Gardasil 9 aşısı, ters tepki olarak diğer aşılarla göre çok daha yüksek oranda ani bilinç kaybına sebep olmaktadır. Bunun sebebinin nörolojik mi yoksa kardiyovasküler mi yoksa ikisi yüzünden mi olduğu belirsizdir. Ben burada Gardasil 9 ve diğer HPV aşılarının bayılma mekanizmasının, kardiyovasküler tabanlı senkopla ilgili olduğunu düşünüyorum, çünkü HPV aşısından ölenlerin hikayelerini inceleyerek anekdotsal kanıtlara baktığımda bunların bir kısmının, sanki kalbin durması veya inme geçirmesine benzer bir biçimde gayet kısa bir sürede öldüklerini gördüm. VAERS verilerinde tabi bu detay anlaşılmamaktadır çünkü bilmediğim bir sebepten ötürü ölüm oranı haddinden fazla düşük gözükmemektedir. Ancak Gardasil 9 aşısının VAERS verileri çok daha ilginç bir tabloyu bize göstermektedir. VAERS verilerinde toplam aşı dozuna oranla ters tepkilerin bir kıyaslaması bulunmasa da, Gardasil 9 aşısının toplam ters tepki sayısı ortalamada biraz düşük gözükse de, aslında 2014 yılında ilk piyasaya sürülmesi sonucunda, diğer pek çok aşıya göre çok yeni bir aşı olması itibarıyla Gardasil 9 aşısının ters tepki sayısı zamana oranlandığında diğer herhangi bir aşıya göre çok daha yüksek olduğu ortaya çıkmaktadır. HPV aşısını bu kadar tehlikeli kılan şeyi ve ana hasar verme mekanizmasını günümüzde tam olarak kimse tam olarak bilmemektedir.

Tabi HPV aşısının hala tehlikeli olduğuna inanmıyorsanız “*Dr. Judy Mikovits Doctors For Accountability In Medicine D.C.*” başlığı altında gösterdiğim üzere, Gardasil aşının üretiminde görev alan baş bilim insanı Prof. Dr. Diane Harper'ın, Gardasil'in ömür boyu yaralanmaya ve hatta ölüme sebep olabileceği

⁴⁴⁹ Bunun en önemli sebebi, HPV aşısının kendisini ifade edemeyecek yaştaki bebeklere ve küçük çocuklara değil, en az 9 yaşından itibaren kendisini çok daha iyi ifade edebilecek, daha bilinçli ve vücudundaki sorunları daha hızlı fark edebilecek olan çocuklara ve yetişkinlere uygulanmasıdır. Neticede doktor veya ebeveynler fark etmezse, bir bebekteki aşı hasarı gözden kaçacaktır ve çok yüksek oranda gerçekte olan da budur.

⁴⁵⁰ Cinsel birliktelik yaşanan partner sayısı başta olmak üzere, HPV enfeksiyona pek çok faktöre bağlıdır. 27 – 45 yaşındaki bir kadının bu yaşa kadar HPV'ye maruz kalmış olması gayet yüksek ihtimaldir. HPV aşıları ise, insanın herhangi bir cinsel birlikteliğinden önce yapılmalıdır çünkü kişide mevcut olarak HPV enfeksiyonu bulunuyorsa HPV aşıları HPV'yi daha kanserojen bir hale getirmektedirler. Çoğu hastalık yapıcı virüsün çeşitli derecelerde kansere sebep olabilme riski bulunmaktadır. Bütün bunlara karşı en iyi savunma mekanizması, sağlıklı bir bağışıklık sistemidir, ama günümüzün ana akım tıbbi gayet nadir durumlar hariç, akılcı bir immün terapiyi her zaman görmezden gelmektedir. Mikrop Teorisinin ciddi olarak gözden geçirilmesi gereken kısımları bulunmaktadır.

ve HPV aşısının yarar sağlamadan sadece zarar verdiği hakkında uyardığı bilmeniz de gerekmektedir. Bu sözleri, Gardasil aşısıyla ilgili dünya üzerindeki en yetkili kişi söylemektedir. Açıkçası, Gardasil 9 aşısının kullanımı yaygınlaşıp ters tepkilerinin tehlikesinin ve sıklığının artması sonucunda, Gardasil 9 aşısının sadece piyasadan geri çektilirerek kaldırılacağını değil, aynı zamanda Gardasil ve diğer HPV aşılarının medikal tarihin en büyük skandallarından biri haline dönüşeceğini öngörüyorum.

2.6.2.2.1 Gardasil 9

Kaynaklar:

https://www.immunize.org/vis/turkish_hpv.pdf,
https://msd.com.tr/static/pdf/GARDASIL_9_IM_Enjeksiyonluk_Suspansiyon_KT.pdf,
https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/g/gardasil_9/gardasil_9_pi.pdf.

Gardasil 9, Merck Sharp & Dohme Corp. firması tarafından üretilen, Merck Sharp Dohme İlaçları Ltd. Şti. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. Gardasil 9 aşının türü, HPV antijeni olarak rekombinant aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, 9 - 14 yaş arasında 0., 6 - 12. aylarda 2 doz veya 0., 2. ve 6. aylarda üç doz yapılması önerilmektedir. 15 - 45 yaş arasında 0., 2. ve 6. aylarda üç doz yapılması önerilmektedir. Gardasil 9 aşısı tercihen uyluğun deltoid ya da anterolateral bölgesine kas içi uygulanmaktadır. 0,5 ml tek doz flakon olmak üzere tek dozu bulunmaktadır. **Gardasil 9'un, karsinogenez⁴⁵¹, mutageniz ve erkeklerin doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: HPV L1 Proteinleri, *Saccharomyces cerevisiae* (CANADE 3C-5 [1895 suşu]) Hücreleri; Amorf Alüminyum Hidroksifosfat Sülfat Adjuvanı, Sodyum Klorür, L-Histidin, Polisorbitat 80, Sodyum Borat, Enjeksiyonluk Su.

Her 0,5 ml dozu antijen olarak; *Saccharomyces cerevisiae* (CANADE 3C-5 [1895 suşu]) hücrelerinde üretilmiş ve 0,5 mg amorf alüminyum hidroksifosfat sülfata (AAHS, Al3+) adsorbe edilmiş 30 µg HPV tip 6 L1 Proteinini; 40 µg HPV tip 11, tip 18 L1 Proteinini; 60 µg HPV tip 16 L1 Proteinini; 20 µg HPV tip 31, tip 33, tip 45, tip 52, tip 58 L1 Proteinini bulunmaktadır.

0,5 ml doz için yardımcı maddeler olarak; amorf alüminyum hidroksifosfat sülfat adjuvanı, sodyum klorür, L-Histidin, polisorbitat 80, sodyum borat ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler⁴⁵²: Sistemik Otoimmün Bozuklukları, Aşıya Karşı Alerji, Astım Krizi; Baş Ağrısı, Mide Bulantısı, Baş Dönmesi, Yorgunluk, İshal, Orofarengeal Ağrı, Kas Ağrısı, Üst Karın Ağrısı, Üst Solunum

⁴⁵¹ Sözüm ona bir kansere karşı geliştirilen bir aşının, nasıl olur da kanserojenliği değerlendirilmez? looooooooooool.

⁴⁵² Gardasil'in bazı klinik araştırmaları sırasında ters tepki olarak ölüm de bulunmaktadır. Ancak otomobil kazası, silahla yaralanma gibi bariz ölüm sebepleri haricindeki ölümlerin de klinik çalışmayı gerçekleştirenler tarafından Gardasil'le olan bağlantısı kabul edilmemiştir. Klinik çalışmalarda denek sayısı az ve deney süresi gayet kısa olduğu için, aşı klinik çalışmalarında ölüm gibi ciddi ters tepkileri gözlemlemek gayet güçtür. Buna rağmen, ciddi ters

Yolu Enfeksiyonu; Enjeksiyon Bölgesinde Acı, Enjeksiyon Bölgesinde Şişme, Enjeksiyon Bölgesinde Eritem, Ateş ($\geq 38,88^{\circ}\text{C}$), Ateş ($\geq 37,77^{\circ}\text{C}$); Enjeksiyon Bölgesinde Prurit, Enjeksiyon Bölgesinde Morarma, Enjeksiyon Bölgesinde Hematom, Enjeksiyon Bölgesinde Kitle, Enjeksiyon Bölgesinde Endürasyon, Enjeksiyon Bölgesinde Sıcaklık, Enjeksiyon Bölgesinde Tepki.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Ölüm; Akut Dissemine Ensefalomiyelit, Guillain-Barré Sendromu, Motor Nöron Hastalığı, Felç, Nöbetler, Transvers Miyelit; Otoimmün Hastalıklar, Anafilaktik/Anafilaktoid Tepkiler, Bronkospazm Dahil Olmak Üzere Hipersensivite Tepkileri; Otoimmün Hemolitik Anemi, İdiyopatik Trombositopenik Purpura, Lenfadenopati; Pulmoner Emboli; Asteni, Titreme, Halsizlik; Pankreatit; Derin Venöz Tromboz; Artralji, Miyalji; Kusma, Ürtiker; Selülit.

2.6.2.2.2 Cervarix

Kaynaklar: https://www.immunize.org/vis/turkish_hpv.pdf, <https://pdf.ilacprospektusu.com/10806-cervarix-0-5-ml-flakon-kt.pdf>, <https://www.fda.gov/media/79773/download>.

Cervarix, GlaxoSmithKline Biologicals SA firması tarafından üretilen, GlaxoSmithKline İlaçları San. Ve Tic. A.Ş. firmasının ruhsat sahibi olduğu bir aşıdır. Cervarix aşının türü, HPV antijeni olarak rekombinant aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, 10 - 25 yaş arasında olan kadınlara ve kızlara 0., 1. ve 6. aylarda üç doz yapılması önerilmektedir. Cervarix aşısı tercihen üst kolun deltoid bölgesine kas içi uygulanmaktadır. 0,5 ml tek doz flakon olmak üzere tek dozu bulunmaktadır. **Cervarix'in, karsinogenez, mutagenез ve erkeklerin doğurganlıkta bozulma potansiyeli değerlendirilmemiştir.**

Aşı Bileşenleri: HPV L1 Proteinleri, *Trichoplusia ni* Böcek Hücreleri, Böcek Hücreleri ve Viral Protein, Bakteriyel Hücre Proteini; Alüminyum Hidroksit, Monofosforil Lipid A, Sodyum Klorür, Sodyum Dihidrojen Fosfat Dihidrat, Böcek Hücreleri ve Viral Protein, Bakteriyel Hücre Proteini ve Enjeksiyonluk Su.

tepkiler gözlemlendiğinde bunlar çeşitli sebeplerle ters tepki olarak kabul edilmemektedirler. Bunun görünürdeki sebeplerinden en önemlisi, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından sadece GBS, lenfadenopati, enjeksiyon bölgesi tepkileri gibi belli başlı ters tepkilerin aşılarla özgü olduğunun kabul ettirilmesidir. Bu sebeple, bir aşıda kabul edilen ters tepkilerin haricindeki ters tepkilere bakmak için fazla çaba sarf edilmez ve klinik çalışmalarda böyle ters tepkiler gözlemlense dahi, bunların aşı kaynaklı olduğu kabul edilmez, çünkü bunların öyle olduğunu gösterebilecek öncül çalışmalar, yine Büyük İlaç Endüstrisi tarafından ya gerçekleştirilmemiştir ya da bilim insanı Dr. Andrew Wakefield'a ve diğer pek çok bilim insanına ve sağlık uzmanına yapıldığı gibi bastırılmıştır. Piyasaya sürülme sonrası deneyim çalışmalarında, klinik çalışmalara kıyasla daha fazla sayıda ve ciddiyette ters tepki bulunmasının bir sebebi de budur. Unutulmamalıdır ki aşılarla ilgili yapılan klinik çalışmaların hemen hemen hepsi yine aynı aşığı üretenler tarafından yapılmaktadır. Bu, kabul edilemez bir çıkar çatışmasıdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

Her 0,5 ml dozu antijen olarak; *Trichoplusia ni* böcek hücrelerinde (Hi-5 Rix4446 hücre dizisi) üretilmiş ve AS04 adjuvanı (Monofosforil Lipid A [MLP]) ile birlikte 0,5 mg alüminyum hidroksite (Al(OH)₃) adsorbe edilmiş 20 µg HPV tip 16 ve tip 18 L1 Proteini bulunmaktadır.

0,5 ml doz için yardımcı maddeler olarak; alüminyum hidroksit (0,5 mg), monofosforil lipid A (50 µg), sodyum klorür (4,4 mg), sodyum dihidrojen fosfat dihidrat (0,624 mg), böcek hücreleri ve viral protein (< 40 ng), bakteriyel hücre proteini (< 150 ng) ve enjeksiyonluk su kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Ölüm⁴⁵³; Artrit, Çölyak Hastalığı, Dermatomiyozit, İnsüline Bağımlı Diyabet (Tip 1 veya Belirtilmemiş), Eritema Nodosum, Hipertiroidi, Hipotiroidi, Enflamatuvar Barsak Hastalığı, Çoklu Skleroz, Tranvers Miyelit, Optik Nörit/Optik Nörit Retrobulbar, Sedef Hastalığı, Raynaud Sendromu, Romatizmal Eklem İltihabı, Sistemik Lupus Eritematoz (SLE), Trombositopeni, Vaskülit, Vitiligo; Mide Bulantısı, Kusma, İshal ve/veya Karın Ağrısı Gibi Gastrointestinal Semptomlar; Yorgunluk, Baş Ağrısı, Ateş (≥ 37,5°C), Döküntü, Kas Ağrısı, Miyalji, Artralji, Ürtiker; Enjeksiyon Bölgesinde Acı, Enjeksiyon Bölgesinde Kırmızılık, Enjeksiyon Bölgesinde Şişme.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Lenfadenopati; Alerjik Reaksiyonlar (Anafilaktik ve Anafilaktoid Reaksiyonlar), Anjiyoödem, Eritema Multiforme; Enjeksiyona Senkop veya Vazovagal Yanıtlar (Bazen Tonik-Klonik Hareketler Eşliğinde).

2.6.2.3 Kuduz Aşısı (İnsana Uygulanan)

Kuduz, insan ve diğer memelilerin beyininde enflamasyona sebep olan viral bir hastalıktır. Kuduz hastalığına kuduz virüsü sebep olmaktadır. Kuduz virüsü, kuduz olmuş hayvanların salyalarından ısırma vasıtasıyla bulaşmaktadır. Kuduz hastalığının semptomlarının ortaya çıkabilmesi için virüsün vücuttan beyne ulaşması gerekmektedir. Kuduz hastalığının semptomları bir kez ortaya çıktı mı sonuç neredeyse her zaman ölümdür. Kuduz enfeksiyonunun semptomları genel olarak; şiddetli hareketler, kontrolsüz heyecan, su korkusu, vücudun bazı kısımlarını hareket ettirememesi, kafa karışıklığı ve bilinç kaybıdır. İnsanlarda kuduz hastalığı ölümlerinin ana kaynağı köpeklerdir. Ölümlerin %95'inden fazlası Afrika ve Asya kıtalarında gerçekleşmektedir.

Kuduz Aşılarıyla İlgili VAERS Verileri: VAERS'de enjekte edilen bütün kuduz aşılarının 1990 - 14.08.2020 tarihleri arasındaki verilerine göre, toplamda 15.282 adet toplam ters aşı tepkisi bildirilmiştir, oransal olarak aramada gösterilen ters tepki sayısı ise 3.915 adettir. Bu ters tepkilerden ilk onu sırasıyla baş ağrısı (717, %18,31), yüksek ateş (690, %17,62), bulantı (609, %15,56), ürtiker (438, %11,19), miyalji (421, %10,75), prurit (397, %10,14), baş dönmesi (392, %10,01), acı (388, %9,91), artralji (315, %8,05), kusmadır (307, %7,84). Listenin aşağılarına doğru gidildikçe daha ciddi ters tepkiler görülmektedir. Bütün kuduz aşılarının ters tepkilerinden ciddi olanlarından bazıları; ölüm (6, %0,15), felç (19, %0,49),

⁴⁵³ Ölüm sebepleriyle aşı arasında herhangi bir bağlantıdan bahsedilmese de, ölüm sebepleri arasında otoimmün hastalık olmasından ötürü, Cervarix aşısına ölüm ters tepkisini de ekledim.

koma (3, %0,08), otizm (1, %0,03), çoklu skleroz (7, %0,18), ansefalit (beyin iltihabı) (10, %0,26), anafilaktik tepki (13, %0,33), nöbet (6, %0,15), sepsis (4, %0,10), otoimmün bozukluk (4, %0,10), hipersensitivite (60, %1,58), menenjit (5, %0,13), konvülsiyon (36, %0,92), asteni (217, %5,54), solunum güçlüğü (178, %4,55), hiperhidroz (103, %2,63), kas spazmları (63, %1,61), kas zayıflığı (62, %1,58), çarpıntılar (51, %1,30), durum kötüleşti (50, %1,30), senkop (44, %1,12), kas seğirmesi (43, %1,10), bilinç kaybı (36, %1,30), kuduzdur (5, %0,13).

Yorum: Aşılar arasında en az bilgi sahibi olduğum aşı, ilginç bir şekilde aynı zamanda en eski aşılarından biri olan kuduz aşısıdır. Eğer Dünyada Sana Kim İnanır Örgütü (WHO), CDC ve tamamen güvenilir olması gereken kaynaklara güvenirsek, aşılar arasında en işe yarayan aşının kuduz aşısı olduğunu söyleyebiliriz. Kuduz aşısı, toplum tarafından tetanoz ve çocuk felci aşılarıyla birlikte en çok işe yarayan aşı olarak bilinmesinin bir sebebi de bu sebeptir. Benim şu anki bilgim dahilinde kuduz aşısı, aşılar arasında fayda/risk oranı en kabul edilebilir aşı gibi gözükmemektedir. Ama prensip gereği, otoritenin ne dediğine güvenmediğim ve sözüm ona en güvenilir oluşumların, en çok yalan söyleyen oluşumlar olması sebebiyle, ben kuduz aşısının da tehlikeli olduğundan şüpheleniyorum ve açıkçası, insanlara uygulanan kuduz aşılarının, kamu sağlığı açısından insanlar için kuduz hastalığından daha zararlı olduğunu düşünüyorum⁴⁵⁴. Başka bir ilginçlik ise, kuduzun gelişmiş ülkelerde gayet nadir görülen bir hastalık olmasından dolayı çoğu doktorun ve sağlık uzmanının, onun hakkında öğrendikleri haricinde öncül bir bilgisinin bulunmadığıdır. VAERS verilerine baktığımızda ise, kaslarla ilgili sorunlar hariç spesifik bir ters tepkinin gözlemlenemediğidir. Bunun ana sebebinin, ilk icat edilen kuduz aşısının canlı aşı olmasının aksine, günümüzdeki kuduz aşılarının türünün inaktive aşı olması olduğunu düşünüyorum.

Benim şahsi fikrime göre, kuduz aşısının genel profil olarak da tetanoz aşısına benzediğidir⁴⁵⁵ ve kuduz için de yüksek doz IV Vitamin C'nin etkili olacağını düşünüyorum. Kuduz hastalığının bir tedavisi yoksa ve ölüm oranı %100'e yakınsa, bir kere de böyle bir tedavinin denenmesinin bir mahsurunun olmayacağı iddia edilebilir. Ayrıca, canlı kuduz aşısının, çocuk felci aşısına benzer bir biçimde, gelişmiş ülkelerde kuduz hastalığının en önemli kaynağı olduğunu düşünüyorum⁴⁵⁶. Açıkçası, kuduz denen bir hastalığın, ana akım tıp tarafından kabul edildiği haliyle var olduğundan bile şüphe duyuyorum. Kuduz hastalığının ters etkilerinin, gerçekte kuduz aşısının ve başka bir hastalığın/enfeksiyonun ters tepkileri olduğundan şüpheleniyorum. Kuduz hastalığının, ana akım tıbbın kabul ettiği haliyle olduğundan bile şüphe duyduğumu söylemem, çok uç bir şey gibi gelebilir ama yazımın ileriki kısımlarında bu dediğim daha anlamlı olacaktır. Burada buna göstereceğim kanıt, kuduz aşısını medikal tarihin belki de en büyük dolandırıcısı olduğu iddia edilebilecek biri olan Louis Pasteur'ın, herhangi bir kuduz mikrobunun varlığını bulmadan ve izole etmeden aşığı icat etmiş olmasıdır. Ortada izole edilen bir hastalık mikrobi yoksa ona karşı nasıl herhangi bir aşı geliştirilebilir ki? Kuduz aşısıyla ilgili buraya kadar çok düşündüm, ama kuduz aşısıyla ilgili kesin olan bir şey varsa, o da elimizdeki veriler açısından kuduz aşısının günümüzde uygulanan aşılar arasında en bilinmez aşı olduğudur. Açıkçası, gelecek 30 yıl içerisinde kuduz aşısının büyük ölçüde kullanımdan kaldırılacağını öngörüyorum. Yeni geliştirilen aşılarla kıyasla, böyle sıkıntılı bir aşığı Kabal bile kullanmak istemeyecektir.

⁴⁵⁴ <http://www.whale.to/v/rabies.html>. Kuduz aşısının zararlarıyla ilgili, burada bazı zayıf deliller görülebilir.

⁴⁵⁵ <http://www.whale.to/v/ruesch.html>. Hatta bazı doktorlar kuduz hastalığı tanısı olarak konulan hastalığın, gerçekte çoğu zaman tetanoz hastalığı olduğunu savunmuşlardır.

⁴⁵⁶ Yakın zamanımıza kadar kuduz aşısı ağırlıklı olarak canlı aşı idi. Canlı kuduz aşısının yerini, zamanla daha fazla oranda inaktive kuduz aşısının alması, kuduzun nasıl bitirilebileceği hakkında bir ipucu vermektedir.

2.6.2.3.1 Rabipur

Kaynaklar: https://www.immunize.org/vis/turkish_rabies.pdf,
https://au.gsk.com/media/289417/rabipur_pi_001_approved.pdf,
https://au.gsk.com/media/371967/rabipur_cmi_au_003_approved.pdf.

Rabipur, Novartis Vaccines and Diagnostics GmbH firması tarafından üretilen, Novartis Vaccines and Diagnostics GmbH firmasının patent sahibi olduğu bir aşıdır. Rabipur aşının türü, HPV antijeni olarak rekombinant aşıdır. Aşı prospektüsüne göre, daha önce kuduz aşısı olmamış insanlarda 0., 7., ve 21. veya 28. günlerde 1,0 ml dozluk 3 adet aşılama yapılması önerilmektedir. Çeşitli koşullara göre pekiştirici aşının yapılması da önerilmektedir. Kuduz hastalığına yakalanma riski yüksek olan insanlarda, 0., 3., 7., 14. ve 28. günlerde 5 doz aşılama yapılması önerilmektedir. Rabipur aşısı deltoid kısmına ya da küçük çocuklarda uyluğun anterolateral bölgesine kas içi uygulanmaktadır. 1,0 ml tek doz flakon olmak üzere tek dozu bulunmaktadır. **Rabipur'un, karsinogenez, mutageniz ve doğurganlıkta bozulma potansiyeliyle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.**

Aşı Bileşenleri: Kuduz Virüsü, Cıvciv Embriyo Hücreleri; Trometamol, Sodyum Klorür, Disodyum Edetat, Monopotasyum Glutamat, Poligelın, Sukroz, Neomisin, Klortetrasiklin, Amfoterisin B ve Enjeksiyonluk Su.

Her 1,0 ml doz antijen olarak; saflaştırılmış cıvciv embriyo hücrelerinde üretilmiş olan en az 2,5 UI inaktive Kuduz Virüsü (Flury LEP suşu) içermektedir.

1,0 ml doz için yardımcı maddeler olarak; trometamol (3,5 mg), sodyum klorür (4,5 mg), disodyum edetat (0,25 mg), monopotasyum glutamat (0,9 mg), poligelın (10,5 mg), sukroz (60 mg), neomisin (iz miktarda), klortetrasiklin (iz miktarda), amfoterisin B (iz miktarda) ve enjeksiyonluk su (1,0 ml) kullanılmıştır.

Ters Tepkiler: Enjeksiyon Bölgesinde Eritem, Sertleşme ve Ağrı Gibi Enjeksiyon Bölgesi Tepkileri; Asteni, Yorgunluk, Ateş, Baş Ağrısı, Miyalji ve Halsizlik Gibi Grip Benzeri Semptomlar; Artralji, Baş Dönmesi, Lenfadenopati, Mide Bulantısı ve Döküntü.

Piyasaya Sürülme Sonrası Deneyim: Titreme, Terleme; Dolaşım Tepkileri (Çarpıntı veya Sıcak Basması Gibi); Vertigo; Görme Bozukluğu; Parestezi, Ensefalit, Parezi ve Guillain-Barré Sendromu (GBS) gibi Sinir Sistemi Bozuklukları; Anafilaksi, Bronkospazm, Ödem, Kaşıntı, Döküntü ve Ürtiker Gibi Alerjik Tepkiler; Tip III Hipersensitivite Benzeri Semptomlar; Uzularda Ağrı, Uzul Şişmesi.

BÖLÜM 3 KAYNAKLAR

Bütün söylediklerimin kaynağı bulunmaktadır, ama bütün iddialarımın birebir kaynağını direk olarak ak**emik tez formatında gösteremeyebilirim çünkü ben, aşı alanını merakımı tatmin etmek için öğrendim, bu yazıyı hazırlamaya başlamadan önce topladığım bu kaynakları başkalarına kanıtlamak gibi bir derdim olmadığı için onları yeterince organize etmemiştim. Yine de mümkün olduğunca ileri araştırma yapmak isteyenler için APA formatında bilimsel çalışmalara atıfta bulunmaya gayret gösterdim. Ama daha önemlisi, ak**emik format ve dille aşılar konusunu herkese anlatabilmek mümkün değildir. Her şeye rağmen yazımda, önemli olan bütün noktalar hakkında sağlam bilimsel çalışmalar sunmuş bulunmaktayım. Kaynaklarımı yıllar içerisinde topladım. İnsanların bu konuda bilgisiz olmasının sebeplerinden biri, algoritma sansürü yüzünden bu kaynakları gayet titizce aramadan ve ne arayacaklarını en başından bilmeden bulma ihtimallerinin düşük olmasıdır. Bütün bu söylediklerimin boş inançlar, hastalıklı sanrılar, kötü niyetli uydurmalar, sorumsuz yalanlar ve verilerin hatalı değerlendirilmesi olmadığını göstermek adına, ilgili kaynak türlerinden ilk olarak Türkçe kaynaklardan başlamak istiyorum, çünkü paylaşacağım asıl kaynaklar İngilizce dilindedir. Bunları konuya yabancı olan ve İngilizce bilmeyenler için ön sıraya koyuyorum. Videolar başta olmak üzere, birebir transkript çeviri için yeterince yerim olmadığı için cümle yapılarını özellikle “*olduğu*” ve “*olduğunu*” kelimeleriyle şeklinde bitecek biçimde tasarladım. Özellikle bazıları bu yazı formatını eleştirecektir ama İngilizce çevirilerde akıl sağlığını korumam açısından bu formatın gayet işime yaradığını söylemek istiyorum. Yazımın yaklaşık 840 sayfası benim yazdıklarım ve çevirilerimden oluşmaktayken, geriye kalanı yerim ve zamanım olmadığı için çeviremediğim, başta bilimsel kaynaklar olmak üzere, çeşitli kaynak listeleri oluşturmaktadır.

Görülebileceği üzere yerli kaynakların miktarı ve kalitesi içler acısıdır. Bu bir nebze şahsımı rahatlatmaktadır çünkü Türkiye Cumhuriyeti’nde aşılardan yararlı olduğunu savunan kişi sayısının varlığının can sıkıcılığını azaltmaktadır. Buradakilerden başka Türkçe kaynakların da bulunduğu şüphe yoktur lakin, zaten eğer yeterli miktarda aşılardan tehlikeleriyle ilgili Türkçe kaynak olsaydı bu yazımı yazmama gerek kalmazdı. Bu yüzden de kullandığım kaynakların hemen hemen hepsi yabancı kaynaklardır. Hiç şüphem yok ki diğer kaynaklara bakmadan hemen atlayıp “*Kaynakların bunlar mı, hehehe.*” diye dalga geçecek kronik nöron ve glia yetersizliği yaşayan ve beyin yüzeyinin morfolojisi sıfır sürtünme direncine sahip bazı arkadaşlar olacaktır. Ama bir yerden başlamalıyız değil mi?

3.1 Aşılarla İlgili Yerli Kaynaklar

<https://youtu.be/Mn944u8Oi6A>

Didem Arslan Yılmaz moderatörlüğünde Prof. Dr. Canan Karatay, Dr. Ramazan Kurtoğlu⁴⁵⁷ ve Araştırmacı-Yazar İsmail Tokalak’ın Büyük İlaç Endüstrisi üzerine HaberTürk televizyonunda bir TV programı. Burada tartışılanları gayet beğendim. Bizde de bilimcilik diniyle zehirlenmiş insanlar olduğu ve dünyanın gerçek işleyişi hakkında en ufak bir bilgi sahibi olmadıkları için burada söylenenleri saçma ve gerçek dışı konspirasyon teorileri sanabilirler ama tam tersine gayet doğru ve gerçek olgulardan

⁴⁵⁷ Buradaki Dr. unvanı doçenliktir. Türkiye Cumhuriyeti’nde PhD tarz bir ayrım kullanılmadığı için, Dr. Unvanını Türkçe’ye çevirirken bunlar birbirlerine karışabilmektedir.

bahsetmektedirler. Mesela Canan Hanımın sağlık üzerine basit konuşması bilgisiz yetersiz ukaları Canan Hanımın bilgisi hakkında yanıltabilmektedir. Canan Hanımın medikal alanda söylediği şeylerin çoğunun kaynağı ciddi bilimsel çalışmaların ve araştırmalardan gelmektedir; tek bir önemli nüansla o da bunların arasında Büyük İlaç Endüstrisinin uydurma çalışmalarının bulunmamasıdır. Ayrıca, Türkiye Cumhuriyeti’nde gördüklerim arasında, dünyada oynanan oyunlar hakkında Dr. Ramazan Kurtuluş’un bilgisinin en yükseklerden biri olduğunu söyleyebilirim. Bu programda en çok hoşuma giden şeylerden birinin Kabal’ın planları arasında eskiden olduğu gibi Türkleri yok ederek Anadolu’da kendi istedikleri gibi kozmopolit ve İsrail’in uydu devletleri olacak oluşumlar oluşturmak olduğuna dair ipuçları vermesidir. Biz Türkler şu anda Avrupalıların da başına gelenle benzer biçimde sessiz bir soykırıma uğramaktayız ve çok az kişi bunun farkındadır. Tahminen 20 - 30 yıla kalmadan Türkiye Cumhuriyeti’ndeki Türk sayısı %50’inin aşağısına (ya da daha da aşağısına) düşecektir.

Burada da eleştireceğim şeyler bulunmaktadır. Bunlardan ilki, İsmail Tokalak’ın kendi aşımızı yapmamız gerektiği beyanıdır. Ülke olarak kendi aşılarımızı yapmamız takdirde çok daha olumlu sonuçlar alacağımızdan hiç şüphe duymamaktayım ama yazımın pek çok yerinde göreceğiniz üzere, aşılarda sağlık için kullanılmasının temel prensipleri en başından hatalıdır. Tamamen güvenli bir aşıyı yapacak seviyede genetik bir teknolojinin günümüzdekinden fersah fersah ilerde olması gerekmektedir. Zaten böyle ileri bir genetik teknolojiyle sağlık için aşılar göre çok daha etkili başka uygulamalar bulunabilecektir. Benim şahsi kanaatim, aşıların hepsinin tamamen kaldırılması ve onların yerine nutrasötik türü ilaçlara odaklanılarak onların halk tarafından düzenli olarak kullanımının sağlanması gerektiği, ama ondan da önce ülkemizin en önemli eksiklerinden biri olan doğal ve sağlıklı tohum ve etin halka ulaştırılmasıdır. Yerli aşının üretilmesi, aşıları ortadan kaldırma sürecine bir geçiş olarak uygulanabilir. Yeterince et yemeyen bir toplum, köle bir toplumdur. Türklerin genetik yapısı itibarıyla et onlar için olmazsa olmazdır. Bir ölüm tarikatı olan Veganlığın ülkemizde yeri yoktur. Canan Hanım’ın ve diğer konukların her aşıya karşı olmamasını da doğru bulmuyorum. Neden böyle düşündüklerini biliyorum çünkü yan etkisi gayet az olan ve hastalığı belirli bir süre engelleyici etkisi olan aşılar bulunmaktadır. Ama burada gözden kaçan şudur ki hastalığı bir süre için önleyen aşılar genelde çocukluk dönemi aşılarıdır. Bu aşılar aslında böyle yaparak çocuğa yarar sağlamamakta, tam tersine zarar vermektedir çünkü çocuklukta bu hastalıkları olmanın birçok yararı varken, aşılar bu yaş aralığını genişleterek zararsız çocukluk dönemi hastalıklarını tehlikeli hastalıklara dönüştürmektedirler. Kaldı ki hastalığı önleyebilen aşıların bunu yapmadığı farz edilse bile, hastalık önleyici daha etkili ve zararsız yöntemlerle birlikte her aşının genetik seviyede muhakkak her insana zarar vermesinden ve zaten bunu yapamasa gücünü tamamen yitireceğinden ötürü aşı yaptırmak en iyi haliyle bir israf ve gereksizliktir. Canan Hanım’ın probiyotik ve prebiyotik gıda takviyeleri üzerine dedikleri doğru değildir. Düzgün ve kaliteli probiyotik ve gıda takviyeleri ölü bakteri içerebilirse de yine de bunların önemli kısmı canlıdır ve bağırsak mikrobiyotasını hızlı bir şekilde toparlamaya yardımcı olabilirler. Canan Hanım’ın bunun gıdayla sağlanmasını demesi doğru olsa da, bu zaten her zaman düzgün beslenmenin bir gerekliliğidir. Düzgün beslenme alışkanlığı edinilene kadar veya özel bağırsak sorunu olanların probiyotik ve prebiyotik takviyelerden bir süreliğine yararlanması gayet faydalı olabilir. Kaldı ki düzgün yapılmayan fermente besinler de her zaman sağlıklı değildirler. Özellikle salatalık turşularının bazı insanlar üzerinde uzun vadede sorunlu etkileri olabilmektedir (Lahana Turşusu daha sağlıklı bir seçenektir). Protein tozunun zararlı olup olmaması hakkında ise kesin olarak emin olmamakla birlikte herhangi bir zararını gösteren bir bilimsel araştırmaya daha rastlamadım, bazı kişiler de ise bağırsakta enflamasyon yaratıcı etkisi olduğunu biliyorum. Ancak sporda kullanılan pek çok ürün gibi suistimal edilmeye çok müsait bir ürün olduğu için bundan dolayı sıkıntılar ortaya çıkabilir. Sunucu Didem Arslan Yılmaz’ın ise, yaptığı işe göre aşırı yetersiz olduğunu düşünüyorum. Sorduğu soruları karşı tarafın daha açıklayıcı konuşması için teşvik edici değil, sorgulayıcı ve önyargılı buldum.

<http://www.aymd.org/>

Açıkçası, bu yazıyı hazırlarken varlığından haberdar olduğum harekettir. Facebook grubunu incelediğimde, Türkiye Cumhuriyeti'ndeki aşı haberlerinin olması itibarıyla yararlı bulduğum bir oluşumdur.

<http://www.gidahareketi.org/Asi-316-haberleri.aspx>

Buradaki yazılar zaman zaman taraflı dini motifler içermesine rağmen, yurt dışındaki güvenilir kaynaklarla paralellik göstermektedir. Yazım hatalarını ve dini motifleri göz ardı edebilirsiniz gayet yararlı bilgiler edinebilirsiniz.

<https://www.memurlar.net/haber/484489/prof-dr-yildiran-kkk-asisi-derhal-durdurulmalidir.html>

Prof. Dr. Alişan Yıldiran ve Prof. Dr. Ahmet Aydın, aşılarda tehlikelere karşı uyarılmaktadır. Eğer bu yazıyı görmeseydim bu ülkenin [REDAKTE EDİLDİ] 🐼 proflarına 🐼 saydırırdım. Gerçi düşünüyorum da yine de bu bir engel değildir, düzgün olanları hariç tutarak: Bu ülkenin profları ne yapar, bilen var mı? Bunların işleri nedir, ne işe yararlar, hiç bilimsel makale bile okurlar mı, uluslararası alanda başarıları nedir? Ülkeyi uyarması gereken entelektüel kitle nerede? proflar ikinci yazılığı almak için özel sektörde koşturacaklarına, öğrencilerini a**demik olarak [REDAKTE EDİLDİ] veya ABD'de Büyük İlaç Endüstrisi tarafından sırtları sıvazlanıp aç [REDAKTE EDİLDİ] gibi bonuslar ve komisyonlar kovalayacaklarına insanları bu konularda uyarmaları onların ahlaki olmasa bile mesleki bir görevidir. Yok, eğer bilmedikleri için bunu yapıyorlarsa zaten durum daha vahimdir. Bu ülkede prof, uzman diye ortalıkta gezenlerin gerçek bilgi seviyeleri bilinseydi insanlar bunları sokakta gördüklerinde yüzlerine [REDAKTE EDİLDİ]. Özellikle içindeki şark kurnazını ortadan kaldıramayarak Büyük İlaç Endüstrisiyle el ele kendi insanlarına ihanet edenlerin, unutamayacakları bir ahlak dersi için bir darağacına tek gidiş bilet verilmesine ihtiyaç duydukları iddia edilebilir, *Minecraft* video oyununda tabiki de.

<https://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2019/08/As%CC%A7%C4%B1-Kars%CC%A7%C4%B1tlar%C4%B1n%C4%B1n-l%CC%87ddialar%C4%B1-ve-Gerc%CC%A7ekler.pdf>

Normalde bir tarafımla gülüp geçeceğim bir yazı olmasına rağmen, linkteki yazının yazarının direk olarak bu konuyla ilgili 🐼 prof🐼 unvanında biri olduğunu görünce es geçmek istemedim. Bu gayet acıklıdır ama bunun nedenini yazımı okumaya devam ettikçe anlayabileceksiniz. Şimdilik sadece linkteki argümanların ana başlıklarını okuduktan sonra yazımı okumaya devam edin ve ardından tekrar 🐼 prof🐼 yazısına bir geri dönün ve bunun gerçekten acıklı olup olmadığını bir düşünün.

<http://ahmetrasimkucukusta.com/kategoriler/yazilar/tip-yazilari/asilar/>

Bu yazıdan bağımsız olarak, tesadüfen bulduğum bir kaynaktır. İnceleyebildiğim kadarıyla Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta sağlıkla ilgili iyi bir bilgi kaynağı hazırlamıştır.

<http://www.hurriyet.com.tr/grip-asisi-herkese-gerekmiyor-10141766>

Prof. Dr. Osman Müftüoğlu, maalesef aşı yapılmasını savunan bir uzman olsa da, benim bu yazımı hazırlamadan önce düşündüğüm gibi, herkesin aşı yaptırmaması gerektiğinden bahsetmektedir.

<https://lilliputian.me/>

Yazımı hazırlarken tesadüfen bulduğum bir kaynak. Bu websitesindeki yazıların üzerinde takdire şayan bir emek harcadığını ve seçilen konuların genel olarak pek dikkat edilmeyen konular olduğunu düşünüyorum.

<https://asihakkinda.com/>

Çocuğu 18 aylıkken aşilar yüzünden havale geçiren ve bu sebeple de aşiları araştırmaya başlayan bir annenin yazıların bulunduğu bir blog.

<https://www.memurlar.net/haber/526260/bir-cocuk-daha-yapacak-olsam-hicbir-asiyi-yaptirmazdim.html>

Oğlunun 4 yaşında olduğu aşı sebebiyle tecrübe ettiğı olumsuz tepki sonucu aşiları araştırmaya başlamış olan Asena Devlet ismindeki anneyle ilgili bir röportaj.

<https://odativ.com/her-evde-psikolojisi-bozuk-cocuk-yaratildi-13111958.html>

Türkiye Cumhuriyeti'ndeki tanınmış gazeteciler arasında bir tek Soner Yalçın'ın Büyük İlaç Endüstrisi ve onun yıkıcı sonuçları üzerine düzenli yazdığını gördüm. Maalesef Türkiye Cumhuriyeti'ndeki entelektüel sınıfının yeterince entelektüel olmaması bunun bir sonucudur. Çünkü bu konu üzerinde yazabilmek yüksek teknik bilgi, araştırma kabiliyeti ve sabır gerektirmektedir (Öhöm öhöm). Medyanın baskı altında olmasa bile, bu haberlerin yapılacağını düşünmüyorum. Bu zamana kadar resmi kurumlarda sadece birkaç yüz bin dolar "hediyeler" için⁴⁵⁸, jenerasyonlara yayılacak kadar geniş kapsamlı etkileri olan halka atılmış kazıklar bilinseydi insanlar bu konuya çok daha fazla özen gösterirlerdi. Ancak bu olayı sadece "hediyelere" indirgemek de gerçeğı karartmaktır.

<https://www.sozcu.com.tr/2018/yazarlar/soner-yalcin/asi-yalani-2275983/>

Aşıların tehlikeleri hakkında uyarıda bulunmuş olan yazar Soner Yalçın'ın, eleştirilere cevabı. Soner Yalçın neden gidip de halkı bu konular üzerinde uyarıyor. Kitapları satılsın diye mi? Soner Yalçın'ın

⁴⁵⁸ Yani bu olay ilk olarak birilerinin, birkaç yüz bin dolar hediye, halkın milyar dolarlarca zararına ve parayla ölçülemeyecek acılarına tercih etmesidir. Ancak yüksek ihtimal ortada başka sebeplerde bulunmaktadır, olaya sadece hediye demek durumu basitleştirmektedir. Çünkü bu olayın etkileri geniş çaplı ve çok ciddidir. 4 tane aşının yapıldığı zamandan gelen sağlık sorunları bile yeterince kötüyken kimse şu anki aşı çizelgesinin yaratacağı hasarı kestirememektedir. Gelecek jenerasyonlar, annane ve dedelerinin vefat ettiğinden daha erken yaşlarda ve çok daha sağlıksız biçimde ölmeye başladığı vakit, aşiların ve diğer toksik madde ve uygulamaların verdiği muazzam boyuttaki hasarlar sokaktaki vatandaşın bile anlayacağı bir hal almaya başlayacaktır.

kalibresinde bir gazeteci otoriteye yanaşarak, bu tarz bir kitabın satışından kazanacağını 1 aylık maaşıyla kazanacak hale bir anda gelebilir. Aptal olmayın.

<https://www.youtube.com/watch?v=IGRWgqChbis>

Soner Yalçın, 19.10.2019 tarihli Fatih Altaylı'nın⁴⁵⁹ programında Büyük İlaç Endüstrisi hakkında yazdığı kitabı ve bununla ilgili konular anlatmaktadır. Soner Yalçın'ın, Büyük İlaç Endüstrisiyle ilgili en isabetli tespitler yapan gazeteci olduğunu görüyorum. Dünyadaki bütün devletlerin Büyük İlaç Endüstrisinin yaptığı katliamı bildiğini söylemesini özellikle isabetli buluyorum, neticede devletin, vatandaşların emeklilik yaşına takılma ve onların sosyal güvenliklerini finanse etme gibi küçük ayrıntılarla uğraşmak gibi derterini ortadan kaldırıyorlar. Soner Yalçın'ı ayrıca yapmaya çalıştığı PR çalışması için tebrik etmek gerekmektedir, bence böyle bir ülkede iyi bir iş çıkarmıştır.

Programla ilgili birkaç eleştirebileceğim nokta bulunmaktadır ama ana akım medyanın önünde ters tepki yaratacağı için söyleyemediği şeyler olduğunu da tahmin ediyorum. Soner Yalçın, bazı Küresel Elitlerin ne yaptığını anlamıştır ancak bunu neden ve ne ölçekte yaptıklarını tam olarak anlayamamıştır. Başka bir eksiklik ise Rockefeller'ın Sağlık alanına el atmasıyla ilgilidir. Rockefeller'lar insanlara eziyet etmeye zaten ilk olarak Soner Yalçın'ın dediğinden çok daha önceleri, Petrol'den bile daha öncelikli olarak Sağlık alanında başlamışlardır. ABD'nin ilk milyarderi ünlü John D. Rockefeller'ın babası bildiğiniz bir yılan yağı satıcısı olan⁴⁶⁰, sahte kanser doktoru, at hırsızı, katil, tecavüzcü ve şarlatan William Avery "Şeytan Bill" Rockefeller Sr.'dür⁴⁶¹. Başka bir eleştirim, benim bu çalışmamda linkler vasıtasıyla yaptığım

⁴⁵⁹ <https://www.haberturk.com/yazarlar/fatih-altayli-1001/2389969-ben-uyarayim-isteyen-yesin>. Bu arada Fatihcim, eğer sigara ve alkolü kesip, stresi azaltıp gerçekten sağlığına dikkat edersen istediğin sağlıklı yemeği yiyebilirsin. Ekolojik temelde, genetik olarak insana iyi gelmeyen gıdaların olduğu doğrudur ama damarlardaki kolesterolün gerçek işlevini öğrenirsen bunun normal şartlarda kötü değil, iyi bir şey olduğunu ve bunun vücudun bir savunma mekanizması olduğu görürsün. Kolesterol ilacı denen ve farmakolojik ilaçlar arasında bile en büyük dolandırıcılıklardan biri olan kan sulandırıcı statin ilaçlarla uzun vadede görebileceğin tek şey erken ölümdür. İnanmayanlar, biraz zahmet edip azıcık bilimsel makale okusun. Ayrıca dikkat et, stent uygulaması da günümüzdeki uygulandığı haliyle uzun vadede iyi bir medikal uygulama değildir, sorunun asıl kökenini çözmez. Eğer sağlığına dikkat etmezsen, orada çıkan sorun bir süre sonra bir başka yerde daha ortaya çıkacaktır. Çünkü bu sistematik bir sorundur, biri gidip de büyülmüş bir şekilde damarın bir bölgesine minik bir güdümlü füze atmamaktadır. Sorununun gerçekten kolesterol/plak olduğunu düşünüyorsan ve böbreklerinde sorun yoksa, Etilendiamintetraasetik asit (EDTA) terapisini araştırabilirsin. Gerçi Türkiye Cumhuriyeti'nde bunu kardiyovasküler sağlığın sağlanması amacıyla kullanan bir sağlık uzmanının olduğunu sanmıyorum ve ayrıca bu, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından hafif olarak bastırılan bir tedavidir. Ama yine de yurt dışında bunu yapan doktorlar bulabilirsin ya da daha basitçe, çam kabuğu ekstraktı, fulvik asit, R-alfa lipoik asit, nikotinic asit (B3), krom, inositol, Vitamin K2, magnezyum, tuz bazlı bir Vitamin C türü olan sodyum askorbatı düşünebilirsin. Tabi bunların, damarların hücre duvarlarını onarıcı bir tedaviyle desteklenmesi lazımdır. Destek olarak ise, glutamin, kollajen, çinko, bakır, Vitamin C, Vitamin B kompleksi, potasyum düşünülebilir. Kısacası sen haksız, Canan Karatay haklıdır. Aynı iftiraya ben maruz kalsam sana muhtemelen dava açardım. Canan Hanım muhtemelen bir büyüğün olarak seni mazur görmüş. Ayrıca, Canan Karatay'ın beslenmesiyle ilgili bilimsel makale olmadığı lafını eden bir doktor gerçekten varsa, yüksek bir yerden kendisini kafa üstü beton bir zemine [REDAKTE EDİLDİ].

⁴⁶⁰ Yılan yağı satıcısı Şeytan Bill'in sözüm ona kanser tedavisi olarak sattığı şey neydi bilir misiniz? Petrol yağı. Yani Rockefeller'ın petrol ve sağlık sektörü merakının kökenleri çoğu insanın bildiğinden daha eskiye gitmektedir. Rockefeller'lar, yönetim kurulunda bulundukları ilaç üreticisi şirketlerde bu geleneği devam ettirerek merhemler başta olmak üzere, pek çok ilaca petrol ürünleri koymuşturlar.

⁴⁶¹ https://www.youtube.com/watch?v=qs3XoTc_R9o. Videonun 10:13 zamanından itibaren görebilirsiniz. Konspirasyonlara alışkın olmayan insanlar her şeyin arkasından Rockefeller'ların veya Rothschild'ların çıkmasına şaşırıp bunların en nihayetinde uydurma olduğu yanılışına kapılabilir. Ancak olayların kanıtlarını incelediğiniz

gibi programda anlattıklarıyla ilgili grafikler ve görseller kullanabilirdi çünkü ara ara bildiklerini anlatmakta çok zorlandı. Yine başka bir eleştirim: Almanya’da ve Türkiye Cumhuriyeti’ndeki aşı karşılaştırmasının doğru olmamasıdır. Türkiye Cumhuriyeti’nde askerde dahi zorunlu aşı uygulaması bulunmamaktadır. Belirli bir prosedüre ve zamanlamaya göre aşılarda yapılmaktadır ama bunların hiçbirisi zorunlu değildir, istenilirse olunmaz. Ama Almanya’da kızamık aşısındaki zorunluluk tam bir zorunluluktur. ABD’deki gibi, eğer aşı olmazsanız okula gidemezsiniz, işten atılırsınız, Devlet sürekli sizi aşı yaptırmamız hakkında taciz eder ve hatta, çocuğunuz elinizden alınabilir. Türkiye Cumhuriyeti’nde gerçekleşmesini engellemek istediğim şeylerden biri bu pasif-agresif baskı ve sindirme mekanizmalarıdır. Başka bir eleştirim: Medikal sistemin sorununun Kapitalizm üzerinden değerlendirilmesinin yanlış olmasıdır. Kapitalizmi de Ko**nizmi de Nazizmi de ve bunların benzerlerini de kurduran ve yönlendiren insanlar aynı insanlardır ve bunlar aslında bazı antik sistemlerin birer modern yorumlarıdır. Güç eldesi en iyi nasıl sağlanırsa sistem de ona göre değişmektedir. Yani sistem insanları değil, insanlar sistemi yönlendirmektedir. En üstte sistem değil, Kabal’ın tepesindeki Kabal’ın Elit sistem kurucuları bulunmaktadır. Burada yönlendirilemeyen şey, eşyanın tabiatıyla alakalı zorunluluklardır. Yoksa Küresel Elitler isteseler on yıl gibi kısa bir sürede ABD’yi tamamen yarı-Komünist bir ülkeye bile çevirebilirler, yüz yıldan uzun bir süredir bunun hazırlığı yapılmıştır⁴⁶². Soner Yalçın’ın bu ailelerle ilgili bilgisi vardır ancak aktardığı biçimiyle yetersizdir. Muhtemelen benim gibi konuyu pek bulandırmak istemediğini tahmin ediyorum. Tabi onun, benim aksine koruması gereken bir kamu güvenilirliği bulunmaktadır. Gerçekleri olduğu gibi söylerse, çıkar gruplarının söylediklerini bahane ederek bütün söylediklerinin saçma ve yalan olduğu propagandasına maruz kalacağını bildiğini düşünüyorum. Son eleştirim: Soner Yalçın’ın medikal alandaki bilgisi yetersizdir, bu sebeple de aşılarda konusunda hala bir korku tecrübe etmektedir. Aşıların ve ilaçların medikal sorunlarını tam olarak aktaramadığı için vermek istediği mesaj yarım kalmıştır. Yazımda görebileceğiniz üzere, sağlık alanındaki genel bilgimden ötürü pek çok şeyi fazla zorlanmadan ortaya koyabilmiş bulunmaktayım.

Türkiye Cumhuriyeti gibi bir ülkede alanının ilerisinde bir çalışma vermesinin onu geri tuttuğu da tahmin edilebilir. Küresel Elitler istediği anda Türkiye Cumhuriyeti’ni, dünyadaki pek çok ülke gibi kısa sürede gıda ve sağlık aracılığıyla güçten düşürülebilir ve hatta, daha uzun vadede ortadan kaldırılabilir. Türk insanı okuyarak kendisini geliştirmede için, Türkiye Cumhuriyeti’nin zaten teknokratik yöntemlerle Küresel Elitlerin işgaline uğradığının farkında bile değildir. Soner Yalçın’ı pek çok takdir eden bulursa da, onun cahil biri olduğu ve ortalığı durduk yere karıştırdığını söyleyen pek çok insan da bulunmaktadır. Zorla güzellik olmaz, akıl ve bilim rağbet gördüğü yerlere gider.

<https://www.cnnturk.com/turkiye/asida-aluminyum-var-diyen-canan-karatay-icin-suc-duyurusu>

Dr. Canan Karatay, Türkiye Cumhuriyeti’nde sağlık konusunda insanları gerçekten uyanan nadir insanlardan biridir. Çıkar odakları bilerek onu çılgınmış gibi göstermeye çalışmaktadır, ancak bir sağlık

zaman hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde gerçekten de pek çok önemli konspirasyonun arkasında onların olduğunu öğreniyorsunuz. Yalnız burada gözden kaçan nokta, bu iki aile dışında da çok daha fazla sayıda oluşum ve aile olduğudur. İnsanlar genel olarak, herhangi bir konspirasyonda bu iki aileye odaklanırlar çünkü onlar hakkında daha çok şey bilinmektedir. Ancak bu iki ailenin Kabal’ın içerisindeki en güçlü oluşumlar olup olmadığı bile gayet tartışmalı bir konudur.

⁴⁶² https://en.wikipedia.org/wiki/Business_Plot. Bu söylediğime inanmayanlar, emekli General ve bir kahraman olan Smedley Butler’ın ortaya çıkararak engellediği ve tarihteki pek çok önemli olayda olduğu gibi hafıza çukuru (memory hole) yöntemleriyle örtbas edilen büyük konspirasyonu incelesinler ve bu dünyanın gerçekte nasıl işlediğine dair ufak da olsa bir bilgi edinsinler.

kahramanı olan Canan Hanım takdir ve saygıdan daha azını hak etmemektedir. Burada dediği %100 gerçek olan bir söylem için uğradığı saldırılardan birini görebilirsiniz.

<https://www.medimagazin.com.tr/hekim/meslek-org/tr-9-dernek-bir-araya-geldi-canan-karatayin-asi-aciklamasina-tepki-yagdi-2-14-75615.html>

Burada bir avuç [REDAKTE EDİLDİ]'nin Canan Karatay'a aşılar hakkındaki söylemleri için yaptığı saldırıları görebilirsiniz. İlgili dernek temsilcileri "...basın kuruluşlarının da bilimsel gerçeklerden uzak bu tip haberlere yer vermemesi kamuoyu menfaati göz önünde bulundurularak önemle rica olunur." olarak demeç vermektedirler. Halbuki aşılardan zararları hakkında sayısız bilimsel çalışma ve yazı bulunmaktadır⁴⁶³. Yani bu dernek, sağlık hakkında halka gerçekleri aktarmaya çalışanlara sansür uygulayın demektedirler. Derneğin diğer açıklamalarına değinmiyorum ama bunların hepsinin neden yanlış olduğunu yazımda görebilirsiniz. Benim şahsi fikrim, bu dernekler tıpkı ABD'de olduğu gibi Büyük İlaç Endüstrisiyle yakın çıkar ilişkisi içerisinde. Bir gazeteci zahmet lütfedip de burada bir bağlantı olup olmadığını ortaya çıkarsın. Yok, eğer bir bağlantı yoksa dediklerine gerçekten inanıyorlar demektir ki bu daha da trajiktir. Sağlığınızı böyle insanlara emanet ediyorsunuz demektir.

<http://www.milliyet.com.tr/asida-civa-tartismasi-pembenar-detay-bebek-2078047/>

Cumhuriyet savcısı Hüseyin Ayyayla'nın, çocuğunu aşılattırmaması sebebiyle Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü tarafından mahkemeye verilmesi ve onun savunmasıyla ilgili bir haber⁴⁶⁴. **Yazımda birkaç defa belirttiğim üzere Türkiye Cumhuriyeti'nde yasal olarak hiçbir aşı zorunlu değildir ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası Madde 17⁴⁶⁵ itibariyle, istisnalar hariç ülkemizde bir insana iradesi dışında zorunlu olarak aşı yapmaya çalışmak veya başka bir tıbbi müdahalede bulunmak temel hakların birinin ihlalinin ötürü anayasaya aykırıdır. Askerde dahi hiç kimse birini aşı olmak için zorlayamaz. Hatta, zorla aşı yapmaya çalışmak hukuken silahlı saldırı teşebbüsü olarak bile değerlendirilebilir.**

https://www.sabah.com.tr/yasam/2009/05/05/asi_yuzunden_felc_iddiasina_30_bin_tl

Burada Özlem Saygılı'nın, 2. kızı 6 aylıkken özel bir poliklinikte karma aşıyla aşılattırması sonrası beyin hasarına uğrayarak bitkisel hayata girmesi sonucunda, ne kadar büyük zorluklarla uğraşmak zorunda kaldığı ifade edilmektedir. Bunun üzerine Sağlık Bakanlığına 20 bin TL manevi, 10 bin TL maddi olmak üzere dava açmıştır. Haberde Sağlık Bakanlığı'nın aşıdan bağımsız bir enfeksiyondan bunun kaynaklandığını ilettiği belirtilmiştir.

⁴⁶³ Bu yazılar rahatça bulunabilmesine rağmen, insanlar gidip de bu yazıları incelemeyenler çünkü "otoriteye başvurmak (appeal to authority)" mantık safsatasına dayanarak bilginin doğruluğunun ölçütünü sadece otorite olarak belirlemişlerdir. Örneğin, bir insan burada aşılardan zararları hakkında yazılanlara hiçbirine önem vermez de gider aşılardan hakkında hiçbir bilgisi olmayan doktorunu mutlak bir itaatle dinler. Çünkü o bir doktordur. Otoriteyi dinlemek zorunlu olarak yanlış değildir, gayet kullanışlıdır. Ama gidip bilginin doğruluğunu teyit etmezseniz uzun vadede bu davranış mantık safsatasına dönüşerek yarardan çok zarar verecektir.

⁴⁶⁴ Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü ABD'de de bazı kurumların yaptığı gibi, Anayasamıza aykırı olarak dava açmıştır. Ülkemizde ne Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü ne de başka bir kurum veya kişinin kanunen zorla aşı yaptırma yetkisi bulunmamaktadır ve bu böyle de kalmalıdır.

⁴⁶⁵ <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>, <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/riza2.htm>. İlgili kaynaklar.

İlk olarak, hiç kimse durduk yere bitkisel hayata girmez. Burada basit bir tepki-etki olayı bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın, olağan bir devlet kurumundan bekleyeceğim üzere, bu olayı detaylıca araştırmadığına eminimdir. Sağlık Bakanlığı'nın bunun sebebi olarak aşından bağımsız bir enfeksiyonu dile getirmesi ise doğru olabilir veya olmayabilir, ama bu doğru bile olsa, yazımda gösterdiğim üzere, aşlar içerisinde hiçbir şartta olmaması mikroplar içerebilmektedirler. Ayrıca, normal şartlarda bir mikrobun, kan-beyin bariyeri yüzünden beyne girmesi mümkün değildir. Aşılar kan-beyin bariyerine zarar vererek veya onu atlatarak onun geçirgenliğini etkisizleştiren kimyasallar bulunması itibarıyla, aşı kontamine olmamış olsa bile, kızın vücudundaki mevcut bir mikrobun beyne gitmesine sebep olmuş olabilir. Eğer annenin elinde benim yazım gibi bir bilgi kaynağı olsaydı, hakkını çok daha kolay arayabilirdi. Sebebini bilmemekle birlikte, çocuğun annesi toplam 30 bin TL gibi komik miktarda bir tazminat davası açabilmiştir. Annenin çok daha fazla paraya ihtiyacı olduğu kesin olduğuna göre, bir şey onu kanunen sınırlandırmış olmalıdır.

<http://www.akkalemler.com/robert-de-niro-civali-asi-oglumu-otistik-yapti-haber-29508>

Ünlü aktör Robert De Niro, oğlu Elliot'un aşilar yüzünden otistik olduğunu söylemekte ve herkesi "Vaxxed: From Cover-Up to Catastrophe" isimli filmi izlemeye davet etmektedir.

<https://www.cnnturk.com/turkiye/covid-19-asi-gonullusu-profesor-asi-karsiti-kampanyalar-suc-cezasi-olmali>

Prof. Dr. Necmettin Ünal'ın aşı karşıtlığını bir suç olarak gördüğü ve aşı yaptırmamanın cezalandırılması gerektiğiyle ilgili söylediklerini görebilirsiniz. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı olarak Ünal'ın aşilar konusunda bir uzmanlığı bulunmamasına rağmen ve Türkiye Cumhuriyet'inde bile olsa ☹ prof ☹ unvanlı bir sağlık çalışanının böyle bir şeyi savunabilmesini gerçekten anlamakta güçlük çekiyorum, çünkü yazımın pek çok yerinde göreceğiniz üzere, aşilar durumsal kullanılması –bence hiçbir durumda-gerekilen medikal uygulamalardır ve onlar bazı insanlara kesinlikle uygulanmamalıdır. Her insanın kullanamayacağı ve/veya kullanmaması gereken bir medikal uygulama nasıl olur da güç kullanılarak herkese uygulanması mantıklı bir karar olabilir? Hele ki buradaki aşı, yakın zamandaki en şüpheli ve olunması en riskli aşılarından biri olan COVID-19 aşısı iken? Ancak belki de çok şaşırlmaması gerekmektedir çünkü eğer Prof. Dr. Necmettin Ünal veya başka herhangi bir insan aşılarından gerçekten anlasaydı, asla ama asla COVID-19 aşısı denemeleri için hiçbir şartta denek olmayı kabul etmezdi.

<https://yalansavar.org/2012/01/19/asilar-ve-komple-teorileri-bolum-3-asi-karsiti-iddialar-ve-yanitlari/>

Burada "Yalansavar" isimli bir websitede aşılarla ilgili komploların nasıl "çürütüldüğünü (debunked)" görebilirsiniz⁴⁶⁶. Keşke bu yazıyı daha önceden okusaydım. Pardon millet yanılmışım, sunduğum bütün

⁴⁶⁶ Bu websiteden daha önce de haberim vardı. Bu website, yurt dışındaki "Skeptik Tarikatı" dediğim oluşumun uzantılarından biridir. "Bilimle" yanlışları çürütüp çürütüp dururlar ya da en azından öyle yaptıklarını zannederler. Tabi bu oluşumların içerisinde olanlar, çoğu zaman dünyadan bir haber ve bilimden anlamayan insanlar oldukları için Kabal'ın kendi gündemi doğrultusunda kullanılırlar ve bunun farkında bile olmazlar, çünkü Kabal'ın varlığı bu tarz insanlar için aptalca bir komlodur. Örneğin, buradaki yazıyı hazırlayan kişi, çoğu aşı savunucusunun aksine kalifiyeli ve zeki biridir, ancak Kabal'ın yarattığı Yalan Matriksi içerisinde sıkışmıştır. Edindiği bilgiler, kendi dünya görüşünü destekleyecek biçimde edinilmekte ve buna göre yorumlanmaktadır. Ayrıca, umarım Yalansavar ekibi

bu bilimsel araştırmalar, bütün bu yazılar, bütün bu istatistikler, bütün bu haberler, bütün bu veriler sadece bir komplodan ibaretmiş (!) Yine de fazla uzun bir yazı olmadığı ve bazı ana noktalara anlaşılır bir şekilde değinildiği için tarafsız bir biçimde okunmasının yararlı olacağını düşünüyorum çünkü bu, muhtemelen aşılarla ilgili yazımda okuyacağınız son olumlu uzun yazı olacaktır.

3.2 Aşılarla İlgili İngilizce Videolar

Verdiğim kaynaklarda ikinci olarak, İngilizce videolarla devam etmek istiyorum çünkü insanların çoğunun zahmet edip bilimsel çalışmalarını ve hatta kısa makaleleri bile düzgün bir biçimde okumayacağını düşünürsek videolarla devam etmek daha yararlı olacaktır. Birden fazla video içeren başlıkları bir video olarak sayarsak, burada birkaç dakikadan birkaç saate kadar farklı uzunluğa sahip ve çoğunluğu *Youtube*’dan olmak üzere farklı medya platformlarından gelen, toplamda 79 farklı başlık altında yaklaşık +79 video bulunmaktadır. Bu videolar göreceğiniz üzere sağlık alanındaki uzmanlar başta olmak üzere pek çok farklı alandan kişiyi içermektedir. Dünya’da en çok aşılamanın ABD’de olması sebebiyle videolar genel olarak ABD ve Avrupa ile ilgilidir. Ancak onlardan bana ne demeyin çünkü ABD’de aşıları düzenleyen, yöneten, onayını veren ve hatta kendi patentli aşılarını satan özerk kurum olan Centers for Disease Control and Prevention’nın (CDC) yerel olarak verdiği kararlar yaptırım gücü olarak olmasa da pratik olarak bütün dünyayı etkilemektedir. FDA’in onayladığı bir aşının Türkiye Cumhuriyeti’ne ve dünyanın diğer bölgelerine gelmesi pek uzun sürmeyecektir; özellikle de ölkemizde ABD’nin sanki her konuda iyi bir örnekmiş gibi model alınıp durulduğu düşünülünce. Bu sebeple, ABD’yle ilgili olan videoları kendinizi soyutlayarak izlememeniz daha yararlı olacaktır.

Diğer dikkat çekmek istediğim nokta ise, aşıların tehlikelerine karşı uyaran ve onlara karşı çıkanların kendi imajları, saygınlıkları, kariyerleri ve hatta hayatları pahasına herhangi bir kazanç beklentisi olmadan bunu yapmalarıdır. Peki, bunu neden yapmaktadırlar hiç düşündünüz mü? Ayrıca, buradaki sağlık uzmanlarının diğer konulardaki videolarını da inceleyebilirsiniz. Sağlık açısından çok faydasını görebilirsiniz. Aşağıdaki videolar sadece aşılar üzerinedir, yoksa aşıların zararlarıyla ilgili diğer sağlık konularıyla birlikte karma halde başka pek çok video bulabilirsiniz⁴⁶⁷.

yaptıkları bu işten para alıyorlardır çünkü diğer ölkelerde kendileri gibi bu tarz yazılar hazırlayanlar vakıfların fonları aracılığıyla Büyük İlaç Endüstrisi tarafından beslenmektedirler. Yok, bunu gerçekten inanarak gönüllü olarak yapıyorlarsa... Bunun çok acınası olduğunu söylemem gerekiyor. Hatta benim kendi yazımı ücretsiz yayımlamamdan bile daha acınasıdır, çünkü ben en azından burada gerçekleri dile getirmekteyimdir. Onlar, Büyük İlaç Endüstrisinin propagandalarıyla asıl gerçekleri çürütmeye çalışarak iyi bir iş yaptıklarını zannetmektedirler. Ama en azından onlarla ortak bir noktam bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti’nde hem onları hem de beni çok az insan okuyacaktır. Bu sebeple de iki taraf da önemli bir değişim gerçekleştirmeyecektir. Skeptik Doppelgänger’lar şunu iyi bilsinler: Skeptik, benim gibi her şeyi sorgulayan ve araştıran insanlara denir, otoritelerin yalanlarını sorgulamadan kayıtsız şartsız savunulara değil.

⁴⁶⁷ <https://techcrunch.com/2019/08/28/youtube-to-reduce-conspiracy-theory-recommendations-in-the-uk/>. Yıllardır bu konuyu takip etmem itibarıyla çok ilginç bir şey fark ettim ki artık aşılarla ilgili Youtube’a ne yazarsanız yazın, tamamen Büyük İlaç Endüstrisinin kontrolünde olan kaynakları göstermektedir. <https://youtu.be/4zaHk2BxA7I>. Bu algoritma değişikliği son zamanlarda (yaklaşık 2018’den beri artan bir biçimde) gerçekleştirildi, aynısı daha yoğun biçimde Facebook’da yapılmaktadır. Algoritma vasıtasıyla yapılan gölge yasaklama yüzünden, eğer direkt olarak arayacağınız kaynağı bilmediğiniz takdirde, aşılarla ilgili gerçekleri anlatan kaynakları bulmanız mümkün değildir. <https://www.naturalnews.com/2019-07-17-google-merges-with-big-pharma-to-become-pharmaceutical-company.html>, <https://www.cnbc.com/2019/05/20/alphabet-verily->

Önemli gördüğüm, diğerlerine göre farklı bir yaklaşımı olan videoların tamamını Türkçe'ye çevirdim. Tekrarlayan bilgiler içeren videolardan ise kritik bilgileri ayıklayarak onların parça parça veya özet şeklinde çevirisini yaptım. İddialar, bilgiler, görüşler vb. şeylerle ilgili kaynakları genel olarak yazımda dipnotlarda göstermekteyim. Normal okuyucu için bunu daha verimli bulduğum için kaynakları ak**emik formatta olduğu gibi yazımın sonunda göstermedim. Bunları toplu halde kolaylık olsun diye başka bir bölümde göstermeyi planlıyorum. Açıkçası, yazımı hazırlarken bu kadar geniş kapsamlı bir çalışma hazırlamayı düşünmediğim için çeviride ve yazımın formatında acemiliğime gelen bazı yerler olmuştur. Beynimle glukoz depolarımı sık sık boşaltmak zorunda kaldığımı söyleyebilirim. Profesyonel çeviri yapmayı öğrenmek planlarım arasında değildi. Şimdi bir becerim daha oldu diyelim. Ama açıkçası benden daha üstün birinin, benim yazımdan daha üstün bir çalışma hazırlamasına kesinlikle karşı değilim. Hatta tam tersine bunun olmasını sırf aşılar konusunda değil, her konuda olmasını istemekteyim⁴⁶⁸.

Video ismi: “Aşılar Hakkındaki Gerçekler Belgesel Serisi - Bölüm 1 | Robert F. Kennedy Jr. Röportajı | Çiçek Aşısı”

https://youtu.be/cHWeJ0f_o3A

Çeşitli sağlık uzmanlarının aşılar hakkındaki röportajlarının bulunduğu, videonun orijinal ismi “*The Truth About Vaccines Docu-series - Episode 1 | Robert F. Kennedy Jr Interview | Smallpox Vaccine*” olan ve 13/04/2017 tarihinde Youtube üzerinde yayımlanan bir belgesel ve evet, Robert F. Kennedy Jr. bildiğiniz Kennedy ailesinin bir üyesidir⁴⁶⁹. Bu 13/04/2017 tarihinde Youtube’a yüklenmiş belgeselde pro-vaxxer, yani aşıları savunan sağlık uzmanlarının dahi, CDC aşı çizelgesinin güvenilirliğini sorguladığını ve bu sorgulamanın nasıl bir cadı avına dönebildiğinden yakınmalarını görebilirsiniz. Ayrıca başka bir ilginçlik olarak, şu an aşılarda çoğunluğuna karşı olan doktorların aslında aşılardan tam olarak ne olduğu öğrenmeden önce onları savunduklarını anlatmalarındır. Konu olarak ise, doktorların okulda aşılar üzerine onların güvenli ve etkili olduğunun empoze edilmesi haricinde düzgün bir eğitim almadıkları; bilgilendirilmiş onamın (informed consent) öneminden; **doktorların ve hatta CDC**

[doing-clinical-trials-with-novartis-sanofi-pfizer.html](https://www.businessinsider.com/larry-page-has-secret-flu-initiatives-2019-12), <https://www.businessinsider.com/larry-page-has-secret-flu-initiatives-2019-12>. Ama iş daha da ilginçleşiyor. **Bu yazıyı hazırlarken Google’ın üst şirketi (parent company) olan Alphabet şirketinin direk olarak ilaç şirketleri kurmaya başladığını öğrendim. Yani sansür sadece Youtube’da değil, bütün internet üzerinde uygulanmaktadır.** Ben, internet aramaların da zaten bunu farklı yıllara yayılan bir biçimde görmüştüm ama durumun benim bile beklentilerimi aştığını söyleyebilirim. Büyük ilaç Endüstrisinin ve Büyük Teknolojinin birleşiminin yıkıcı sonuçlarını düşünebiliyor musunuz? Biri sağlığı, diğeri bilgiyi kontrol ediyor. Uluslararası Pedofili Zinciri dahil, çoğu konspirasyonu araştırmış biri olarak rahatlıkla söyleyebilirim ki, hayatımda aşılar konusu kadar sansür uygulanan başka bir konu görmedim. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁴⁶⁸ Zoomerlar/Z Kuşağı İnterneti, Homofliks seymek yerine benim yaptığım gibi kullanırlarsa gelecekte çok daha fazla sayıda benim yazıma benzeyen detaylı yazılar ortaya çıkabilecektir. Çünkü fiziksel kitaba göre dijital ortamdaki yazıların yayılması çok daha kolaydır. İnternet sayesinde, eski zamanlardaki polymath (hazrefan) sınıfı entelektüel bir kitle ortaya çıkabilir ve belki de ben bu sınıfın ilk jenerasyonundan biri olabilirim.

⁴⁶⁹ <https://childrenshealthdefense.org/>. Robert F. Kennedy Jr.’ın, aşılar karşı yürüttüğü aktivizmin resmi websitesi. Gerçi ben, Kennedy Ailesine kökenleri itibarıyla Kabal’ın bir parçası olması sebebiyle pek güvenmemekteyim ve Robert F. Kennedy Jr.’ın bir Beşinci Kolon (Fifth Column) olarak kullanıldığını şüphelenmekteyim, ama şu ana kadar Robert F. Kennedy Jr.’ın bunu politik güç edinmeye çalışmak için kullanması hariç önemli bir açığını bulamadım. Kabal’ın “iyi” denebilecek tarafında olduklarından şüpheleniyorum. Bu, aynı zamanda “*Kennedy Laneti*”ni de açıklamaktadır.

çalışanlarının, kendi çocukları için mümkün olduğunca CDC'nin aşı çizelgesine uymamaya çalıştıkları; aşıların bir arada kullanılmalarıyla ilgili yeterli güvenlik çalışmasının (safety study) yapılmamış olması⁴⁷⁰; aşıların tehlikeleri ile ilgili yüzlerce ve belki de binlerce bilimsel çalışmanın hakemli (peer-reviewed) bilim dergilerinde yayınlanmış olduğu⁴⁷¹; aşı üreticilerinin ürettikleri aşıların verdiği hasarlar sebebiyle açılabilen davalara karşı nasıl dokunulmazlık edindikleri ve bu sebeple, aşıların içine istediklerini koyabildikleri ve hukuki düzlemde kalite kontrol yapmak zorunda olmadıkları; doktorlara, aşıların normal olarak öğretilen yan etkilerinin aslında o kadar da normal olmadığı, doktorların çoğunun hastalarda ortaya çıkan aşı yan etkilerini nasıl rapor edeceklerini bile bilmediği ve bunun, aşı yan etkisi bildiri sayısını fazlasıyla düşürdüğü; aşıların beyin hasarı dahil, bir çok başka sağlık sorununa neden olabildiği; **ABD Yüksek Mahkemesinin (Supreme Court of the United States) 2011'deki bir aşı davasında aşıları "kaçınılamaz olarak güvenli değil (unavoidably unsafe)" sınıfı ürün olarak tanımladığı**⁴⁷²; otizmin teşhis altında anlamını yitirebildiği ve aslında özünde onun bir çeşit ensefalopati (encephalopathy), yani beyin enflamasyonu olduğu (Kern vd., 2016; Srivastava & Sahin, 2017)^{473,474}; çocuğu otistik olan ebeveynlerin otizmin bir anda nispeten nedensiz bir biçimde ortaya çıktığını söylemeleri ve bununla ilgili tecrübeleri; avukatların aşı hasar tazminatı davalarıyla ilgili tecrübeleri; **Ulusal Aşı Hasarı Tazminat Programının (National Vaccine Injury Compensation Program, NVICP)**⁴⁷⁵

⁴⁷⁰ <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/multiple-vaccines-immunity.html>. Ama "tamamen güvenilir" CDC kurumu karma aşıların sadece güvenli olduğunu söylemiyor, aynı zamanda birkaç aşığı aynı anda yapmanın da güvenli olduğunu söyleyip bunu sözüm ona bilimsel araştırmalara dayandırıyor. Bu, CDC'nin söylediği en aşağılık yalanlardan biridir. Tabi aşılar üzerine dünyadaki en önemli otoritenin hiçbir bilimsel araştırmaya kaynak vermemesi önemli değildir, çünkü o dünyanın en koocaaaaamaaaan otoritesidir. Burada, olmayan bilimsel araştırmalara kaynak gösterilmemiş olsa da, kaynak gösterilseydi bile yazının ilerleyen bölümlerinde, bilimsel araştırmalara neden hemen güvenilmemesi gerektiği daha iyi anlaşılacaktır.

⁴⁷¹ Ben, şahsen hakemli dergi veya bilimsel çalışma konseptinin bir tarafından özellikle nefret ediyorum çünkü doğru bilgi, uzmanlar onu incelese de incelemese de doğru bilgidir. Aslında bu, otoriteye başvurmak safsatasından başka bir şey değildir. Günümüzün yozlaşmış dünyasında, özellikle politikanın etki alanında olan bilimsel alanlardaki bilimlerde, hakemin gerçekten yaptığı şey yeniliğin önünü kesmek ve bilgide kast sistemi getirerek ak**emiye bir tapınak haline dönüştürmektedir, çünkü yenilikçi bir çalışma mevcut bilim paradigmasına karşı gelecektir ve bu çalışmayı inceleyen insanlar muhtemelen bu mevcut paradigmanın izleyicileri olacaktır. Eğer bilim tarihini incerseniz her tür yeniliğin ilk başlarda şiddetli biçimde görmezden geldiğini veya karşı çıkıldığını görebilirsiniz. Bilimin konsensüsü değil gerçeği olur. Bilimi gerçekten anlamak isteyen biri, Bilim Felsefesi başta olmak üzere Felsefe üzerine çalışma yapmalıdır çünkü Bilim, Felsefenin bir alt koludur ve bu hiçbir zaman değişmemiştir ve değişmeyecektir de.

⁴⁷² <https://www.supremecourt.gov/opinions/10pdf/09-152.pdf>, <https://injury.findlaw.com/product-liability/what-is-an-unavoidably-unsafe-product.html>. Bu hukuki sınıflandırma, ürünün her zaman güvenli olamayacağı için (ki bu aşılar için hiçbir zamandır), üreticinin olası hasarlardan sorumlu olmadığını belirtir. Yani bir ürün kullanıcısına hasar verebilmeli ki bu sınıflandırmaya girebilsin.

⁴⁷³ Bu, otizmin neden çok farklı şekillerde ortaya çıkabildiği hakkında bazı ipuçları vermektedir. Ancak otizme sebep olan beyin enflamasyonunun birçok farklı sebebi bulunabilmektedir ve otizmin bütün ortaya çıkış mekanizmaları hala tam olarak keşfedilmemiştir.

⁴⁷⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717322/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5481888/>, <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/mitochondrial-faq.html>, <https://www.bila.ca/birth-injuries/autism-caused-by-hypoxic-ischemic-encephalopathy-hie/>, <https://hub.jhu.edu/2014/12/15/autism-brain-inflammation/>.

⁴⁷⁵ <https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/index.html>, <https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/data/index.html>. Aşılar o kadar güvenli ki (!), sadece ABD'de her yıl aşı hasarları için yüz milyonlarca dolar tazminat ödenmektedir ki bu tazminatların ödemesini sağlayan davaları kazanmak aşırı güçtür ve aşı hasarlarının sadece %1'lik bir kısmı VAERS sistemine bildirilmektedir. Yıllık olarak aşı türüne göre ödenen tazminat miktarlarını görebilirsiniz. <https://www.gov.uk/vaccine-damage-payment>. Benzer bir yapıyı İngiltere'de de bulabilirsiniz. Aslında sırf bu kanıtlarla bile yazıyı bitirebilirdim. Ama Eksisözlük üzerinde ne kadar

finansmanının aşılara konan özel vergiyle sağlandığı (yani aşı hasarlarıyla ilgili tazminatları hasarın sorumlusu olan ilaç firmaları değil, vergi veren halk üstlenmektedir. Düşünebiliyor musunuz, ilaç firmaları aşılarda içerisine istediklerini koyarak yüz milyonların ölümüne sebep olsalar bile yaptıkları hukuki düzlemde yanlarına kar kalabilir); aşılarda yarar/risk oranının gayet yetersiz olduğu; aşılarda güvenliliğinin yeterince tartışılmadığı; doktorların okudukları bilimsel dergilerin genelinde Büyük İlaç Endüstrisi tarafından finanse edildiği; 1990 yılı civarından itibaren otizm vakalarında bir patlama yaşandığı ve vaka artışının doğru teşhis ile alakası olmadığı; çiçek aşının (smallpox) nasıl ortaya çıktığı, ölümcül yan etkileri, çiçek aşının çiçek salgınlarına sebep olarak yüzbinlerce insanın ölümüyle sonuçlanması ve aşıyı yaptırmak istemeyen insanların büyük protestolar düzenleyerek, karantina ile çiçek salgınlarını durdurduğu; 1970’lerde aşılama oranından bağımsız olarak dünyadaki bütün gelişmiş ülkelerde salgın hastalık trendinin düşüşte olduğu; aşılamanın immünizasyon olmadığı, aşılarda bağışıklık sistemini zayıflattığı, gerçek bağışıklığın, aşılarda sağladığı süreli bağışıklığın aksine hayat boyu sürdüğü; klinik araştırmacıların aşılarda hakkında ne tarz baskılara ve sansürlere uğradıkları; 2015’de çıkan bir grip salgınında gribe yakalanan 150 kişinin hepsinin aşılanmış olduğu ve aşılanmış olanlardan bir kişinin öldüğü⁴⁷⁶; Büyük İlaç Endüstrisinin kendi çıkarlarına karşı gelenleri nasıl ortadan kaldırmaya çalıştığı ve bunun için ne tür baskı metotları kullandığı konuları anlatılmaktadır.

Video ismi: “KKK Aşısı, Otizm, Mide-Bağırsak Sorunları ve Dr. Andrew Wakefield’in Lancet Makalesi”

<https://youtu.be/AL-8fMEq5DA>

01/10/2017 tarihli ve orijinal ismi “*The MMR Vaccine, Autism, Gastrointestinal Problems and The Lancet Paper by Dr. Andrew Wakefield*” olan bu videodaki konuları açıklamaya geçmeden önce Dr. Andrew Wakefield üzerine kısa bir bilgi vermek istiyorum. Sıradan bir doktor olmayan, aynı zamanda birinci sınıf bir araştırmacı bilim insanı olan Dr. Andrew Wakefield kesinlikle ilk aşı karşıtlarından biri değildir ve hatta aşı karşıtı olduğu bile söylenemez. Dr. Wakefield’in diğer çalışma arkadaşlarıyla birlikte ortaya koyduğu çalışmalar otizm ve mide-bağırsak sorunları arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmıştır. Yakın tarihimizdeki aşı tartışmaları bu çalışmalar sonucunda popülerleşmiştir, yoksa aşılarda hakkında tartışmalar aşılarda ilk icat edildiğinden beri vardır. Bu çalışmalar aslında ilk başlarda aşılarda alakalı değildi. Dr. Wakefield ve arkadaşlarının bulduğu şey, aşılarda bu rahatsızlıklar arasındaki bağlantıdır. Dr. Wakefield, yıllar süren bütün hukuki sürecin ardından aşılarda tehlikelerine karşı uyarıda bulunan hareketin bir sözcüsü olmuştur. Hem siz kaç tane bilim insanı gördünüz ki yaptığı bilimsel bir çalışma yüzünden böylesine bir baskıya uğradığını? Bu bilimin değil, politikanın bir işleyişidir. “*Aşı Yaptırmaya Mecbur Değilim Hareketi*” başlığında beni en çok sinirlendiren şey Dr. Andrew Wakefield üzerine yazılanlardı. Onun bulunduğu videolarda da göreceğiniz üzere, Dr. Wakefield tamamiyle bir karakter suikastine kurban edilmeye çalışılmıştır ve hakkında söylenen bütün olumsuzluklar yalan ve çarpıtmalardan ibarettir. **Aşılarda üzerine filmler yapmaya başlamış ve gerçeği insanlara duyurabilmek adına bütün baskılara göğüs gererek, kariyerini ve emekliliğini feda etmiştir; siz ve çocuklarınız için.**

fazla sayıda varlığı talihsizlikten başka bir şey olduğu şüpheli insan olduğunu görmem, bu can sıkıcılığı böylesine detaylı bir yazı yazma nedenlerimden biri haline dönüştürmüştür. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁴⁷⁶ **Günümüzde sözüm ona aşılanmayanlar yüzünden geri gelen hastalıklar olduğu yalanı, aşılarda sebep olduğu salgınları saklamak ve korku aracılığıyla daha fazla kişiyi aşılatmak için uydurulmuş aşagılık bir yalandır.** Küresel Elitler salgınların sebep olduğu toplu ölümlerin ortadan kalkmasını değil, kontrollü bir biçimde geri gelmesini istemektedirler. https://en.wikipedia.org/wiki/Georgia_Guidestones. Masonlar, ABD, Georgia’daki anıtı da bu sebepten inşa ettirmişlerdir. Hiçbir popülasyon kontrolü aracı, salgın hastalıklar ve kıtlık kadar etkili değildir. Nüfusu azaltma açısından Dünya Savaşları bile bunların yanında çocuk oyuncağı gibi kalır.

Onun çalışması; aşılar, otizm ve bağırsak alanındaki ilişkiyi ilk defa ortaya çıkaran bilimsel çalışma olması itibarıyla, otistik olan pek çok çocuğun iyileştirilmesini sağlayan tedavilerin geliştirilmesini mümkün kılmıştır. Dr. Andrew Wakefield bir kahramandan daha azı değildir⁴⁷⁷.

Dr. Wakefield videoda; dünya çapında aşı tartışmalarını alevlendiren *Lancet* dergisi çalışmasının (Wakefield vd., 1998; Hviid vd., 2019)⁴⁷⁸, bir örnek olay serisi çalışması olduğu, bu çalışmada sadece kendisinin değil, dünya çapında alanının en iyileri başta olmak üzere 13 kişinin bulunduğu; 1995 yılında çalışmaya başladıkları sırada ebeveynlerin kendisiyle iletişime geçmeye başladığını, bu ebeveynlerin, çocuklarının KKK (MMR) aşısı olana kadar tamamen sağlıklı oldukları, aşı olduktan sonra sürekli uykulu oldukları, günlerce çılgınlık atıp ağladıkları ve ardından da hiçbir şeyin eskisi gibi olmayarak bütün edindikleri becerilerin ortadan kalktığı, kardeşleriyle olan iletişimin tamamen ortadan kalktığı ve en sonunda da çocuklara otizm teşhisinin koyulduğu; ebeveynlerin kendisine gelmesinin sebebinin çocuklarında nedeni açıklanamayan mide-bağırsak (gastrointestinal) sorunlarının bulunması olduğu, çocuklar konuşmasa dahi, ebeveynlerinin çocuklarının acı içinde olduğunu anladıkları; otistik çocukların kendilerine zarar vermelerinin, kafalarını duvarlara vurmalarının, başka insanlara şiddet uygulamalarının, çektikleri acının bir sonucu olduğu; diğer doktorların bunu otizmin bir parçası olduğunu söyleyerek görmezden geldikleri; aslında bunun açık bir biçimde aksi iddia edilene kadar organik bir hastalık olduğu ve sağlığın altın kuralının, bütün diğer seçenekler elenmeden bir rahatsızlığın kaynağının psikolojik veya davranışsal olarak tanımlanamayacağı olduğu (bazı çakma doktorlar bu beyanı beyinlerine ve vicdanlarına kazırlarsa iyi ederler); semptomların nedenlerinin tespit edilebilmesi adına her çocuğun ayrı ayrı incelenmesi sonucunda Enflamatuvar Bağırsak Hastalığının (IBD) bulunduğu; doktorların aksine ebeveynlerin haklı olduğu; **şaşırtıcı olanın ise, hastalığın tedavisi için diyet ve ebeveynlerin yaptığı kaseinsiz ve glutensiz diyet önerileri (Piwowarczyk vd., 2018)⁴⁷⁹ ve ilgili hastalığın tedavisinde kullanılan enflamasyonu önleyen ilaçların kullanılmasıyla sadece mide-bağırsak sorunlarının değil, otizme bağlı davranışsal sorunların da daha iyiye gittiği**; bu iyileşmenin sadece mide-bağırsak acısının dindirilmesinden daha öte bir şey olduğu, çocukların tekrardan 3 - 4 sene önce söyledikleri kelimeleri tekrardan kullanmaya başladığı, sosyalleştikleri, tekrardan gülümsemeye, gülmeye ve iletişim kurmaya başladıkları; bütün bunların sadece bir (((tesadüf))) olarak bir kenara atılamayacağı ve daha detaylı çalışmaların yapılması gerektiği;

⁴⁷⁷ Büyük İlaç Endüstrisinin, Dr. Andrew Wakefield'dan özellikle nefret etmesinin başka bir sebebi, onun gerçekleştirdiği çalışmanın sonuçlarından birinin, ilaç endüstrisine BK tarihinin en uzun ve pahalı tıp davalarının açılmasına sebep olmuş olmasıdır.

⁴⁷⁸ <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673697110960/fulltext>. Büyük İlaç Endüstrisinin baskıları sonucu çalışma geri çektilmiştir (retracted). Bu çalışmanın örnek sayısının 12 olması çok yetersiz gibi gözükabilir. <https://annals.org/aim/fullarticle/2727726/measles-mumps-rubella-vaccination-autism-nationwide-cohort-study>.

Halbuki aşıların güvenli ve etkili olduğunu gösteren 6 gorilyon (*asla unutma goyim*) örnek sayılı çooooo prestijli çalışmalar varken bu çalışma neden önemli olsun? Çünkü Dr. Wakefield'ın çalışması bir vaka çalışmasıdır. Çocuklar dikkatli bir şekilde izlenerek medikal uygulamalar uygulanmış ve kayıt altına alınmıştır. Bu çalışma direk olarak gözle görülen etkilerin kaydının olduğu bir çalışmadır. Siz gözünüzün önünde olan bir şeye inanmaz mısınız? Ama 6 gorilyon örnek içeren olumlu aşı çalışmaları birer istatistik çalışmalarıdır ve istatistik büyüsü içermektedirler. Yazımın ileriki kısımlarında bu çalışmalarda ne kadar kolay sahtekarlık yapılarak sonuçlarla oynanabileceğini ve oynandığını görebilirsiniz.

⁴⁷⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28612113>, <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/15864/gluten-free-casein-free-diet-for-autism-spectrum-disorder/>. Görüldüğü üzere kaseinsiz ve glutensiz diyetin otizme iyi geldiğine dair yeterince bilimsel araştırma bulunmamaktadır. Yine de eldeki veriler ve tecrübeler bunun yararlı olabileceğini göstermektedir. Otizmle ilgili forumlarda bu diyeti uygulayanlardan daha fazla bilgi alınabilir. Tek başına bu diyet vasıtasıyla bir mucize beklenmemelidir.

otizmin bir anda ortaya çıkmadığı, devamlılık arz eden belirgin bir hastalık sürecinin sonucu olduğu; ne tarz bir kronik rahatsızlık olursa olsun, aynı semptomları gösteren 12 tane hastanın örnek olay serisi şeklinde detaylı incelenmesinin bilimin normal bir prosesi olduğu, bu tarz bilimsel çalışmaların daha kapsamlı bilimsel çalışmaların yapılması için öncü olduğu; The Lancet çalışmasının medyada kesinlikle olduğu gibi bir çalışma olarak gösterilmediği; Brian Deer isimli gazetecinin önderliğinde, çalışmanın finansmanının avukatlar tarafından karşılandığı ve böylece aşı üreticilerine dava açarak yüklü miktarda tazminat elde etmeyi amaçladığı şeklinde bir karalama kampanyasının başlatıldığı; kendisinin, ebeveynler tarafından dava açılabilceğini 6 ay sonra öğrendiği ve davayla ilgilisinin sadece uzman olarak katılmak olduğu; **The Lancet çalışmasının dünya tarihinde belki de en fazla yanlış anlatılmış bilimsel çalışma olduğu; dünyanın neresinde yapılsa yapılınsın, otizm araştırmalarında en tutarlı bağlantının beyin ve bağırsak arasında olduğu; çalışmasından ayrılana kadar konuyla alakalı 15 - 16 bilimsel çalışma yapmasına rağmen, eğer çalışmalarına devam etmelerine izin verselerdi bu konuda çok daha ilerde olacakları ve ebeveynlere bir tedavi sunabilecekleri konularını konuşmaktadır.**

Video ismi: “Dr. Mercola, KKK (MMR) Çalışması Üzerine Dr. Andrew Wakefield ile Söyleşi Yapıyor”

<https://youtu.be/d40suCKnjbI>

Dr. Andrew Wakefield’in, Dr. Joseph Mercola tarafından ağırlandığı bir söyleşi. Videonun ilk 15 dakikası yukarıdaki kısa videoyla paraleldir. Bu 21/06/2012 tarihli ve orijinal ismi “*Dr. Mercola Interviews Dr. Andrew Wakefield on His MMR Study*” olan videoda Dr. Andrew Wakefield, daha detaylı bir biçimde içinde bulunduğu süreci, uğradığı haksızlıkları ve çalışmanın nasıl durdurulduğunu anlatmaktadır. Dr. Andrew Wakefield, kendisinin Avrupa’nın en iyi medikal okullarından birinde eğitim görerek mide-bağırsak cerrahisi olduğu; Kanada’da staj görmesinin ardından araştırmacı bilim insanı olarak alanının en prestijli yerlerinden birinde kariyerine devam ederek 100’ün üzerinde hakemli bilimsel çalışma hazırladığı; dünyada alanının önde gelen kişilerden biri olduğu; otizm ve aşılar arasındaki bağlantıyı ortaya koyma sürecinin bununla direk alakası olmayan, Crohn Hastalığı (Crohn’s Disease) ile kızamık virüsü arasındaki bağlantıyı incelemesiyle başladığını söylemesi; 1995 yılında normal bir biçimde kızamık virüsüne yakalanmayan çocukların Crohn Hastalığına yakalanma ihtimalini arttırdığıyla ve bu anormalliğin aşılardan kaynaklandığıyla ilgili hakemli bir bilimsel çalışma hazırladıkları; bu çalışmayı gören bazı ebeveynlerin kendilerine yaptıkları başvuru sonucunda ünlü The Lancet çalışmasına başladıkları ve yukarıdaki videoyla paralel detayları anlatması; mide-bağırsak uzmanları olarak sıklıkla mide-bağırsak sorunlarının ensefalopatiye (encephalopathy), yani beyin enflamasyonuna sebep olabildiğini görmeleri ve mide-bağırsağın iyileştirilmesi sonucunda beyin enflamasyonunun ortadan kalktığı; mide-bağırsak hastalıklarının pek çok semptomunun nörolojik hastalıkların semptomlarıyla aynı olduğu (Bu sebeple, nörolojik ve davranışsal rahatsızlık yaşayan herkesin sindirim sisteminin incelenmesinde fayda vardır); The Lancet çalışmasının gayet standart bir çalışma olduğu, otizmin kökenine kesinlikle inmediği ancak daha detaylı çalışmaların yapılmasının gerekliliğini kesinlikle gösterdiği ve iyi bir başlangıç noktası olduğu; Dr. Wakefield içinde bulunduğu hukuki süreç sebebiyle şu ana kadar konuşamadığı ve eleştirileri yanıtlamaktan memnuniyet duyacağı; **çalışmaları sebebiyle belki de Nobel Ödülü kazanmaları gerekirken bunun tam tersinin olduğu; çalışmadaki çocukların sağlık sorunlarının açık bir biçimde aşılarla ilişkili olduğu; aşı konusunda geri çekilmemeye karar vererek bütün KKK (MMR) ve kızamık virüsü içeren aşıların güvenlilik çalışmalarını (safety studies) incelemeye karar verdiği ve inceleme sırasında çalışmaların kalitesinin kendisini tamamen dehşete düşürdüğü;** bununla ilgili 250 sayfa rapor hazırlayıp çalışma arkadaşlarını bu konunun medyada çok fazla ilgi çekeceği konusunda uyardığı; KKK (MMR) aşısının kullanımını kesinlikle desteklemediği, tek aşıları (single vaccines) kuvvetli

bir biçimde desteklemeye devam edeceği⁴⁸⁰; bununla ilgili yapılan basın toplantısında aynen bu görüşünü söylediği, bu görüşünün The Lancet çalışmasından değil, kızamık aşları ile ilgili bütün çalışmaları incelemesinden ve bununla ilgili hazırladığı 250 sayfalık rapordan kaynaklandığı; tek aşların, karma aşılar göre daha güvenli olmasına rağmen, İngiliz Devletinin tek aşları ortadan kaldırdığı; kendisinin aşığı önerdiği, sadece aşların güvenliği üzerine daha fazla bilimsel araştırma yapılması gerektiğini savunduğu; bunların ardından konuyla alakalı 19 tane daha hakemli bilimsel çalışmalar yaptıkları, bu çalışmaların dünyanın çeşitli yerlerinde farklı bilim insanları tarafından tekrarlandıkları, pek çok yeni bilginin elde edildiği, ama kimsenin bunları konuşmadığı; kendilerinin saf saf yaptıkları bilimsel çalışmaların insanlığın iyiliğine yarayacağını düşünürken İngiliz Sağlık ve Sosyal Bakanlığının (Department of Health and Social Care) kapalı kapılar arkasında çalışmayı ve çalışma sırasında tedavi gören otizmli çocuk hastaların tedavisini uyduruk bir bahane ile durdurmak için çalışmanın yapıldığı tıp okuluyla iletişime geçtiği; ailelerinin ve toplumun yardımı olmadan buradaki otizmli çocukların sokaklarda ölebileceği ve bir profesyonel olarak sorumluluk hissettiği için bu konunun üzerine gittiği; çalışma sonuçları sonucunda KKK (MMR) aşısı üreticilerine İngiliz Sağlık ve Sosyal Bakanlığı tarafından dava açılacağını beklediklerini, İngiliz Sağlık ve Sosyal Bakanlığı bunu yapmayarak KKK (MMR) aşısı İngiltere'ye ilk geldiği zaman, üreticilerinden biri olan GlaxoSmithKline (GSK) şirketiyle anlaşma yaparak kendisini suçlamalardan savunmasını istedikleri; bunun sebebinin ilk olarak Japonya'da daha sonra da Kanada'da piyasaya sürülen, o zamanki KKK (MMR) aşının menenjitte sebep olabilen bir kabakulak virüsü türünden dolayı olduğu, bunun ortaya çıkmasının ardından aşının Kanada'da geri çekildiği ama buna rağmen bu aşının İngiltere'de halka sunulduğu, GlaxoSmithKline (GSK) firmasının İngiliz firması olması sebebiyle daha güvenli KKK aşısı alternatifleri olmasına rağmen İngiliz Devletinin bu tehlikeyi aşığı seçtiği, 4 yıl sonra aynı aşının menenjitte sebep olmasından dolayı geri çekildiği⁴⁸¹, **geri çekilen aşların imha edilmeyerek toplu aşılama kampanyaları kapsamında Brezilya'ya gönderildiği, bunun menenjit salgınına sebep olduğu (tabiki de böyle bir şeyin bizim ülkemizde olma ihtimali bulunmamaktadır şüpheli);** bunları ona The Scottish Department of Health'den bir itirafçının bunları anlatması sebebiyle aşı olayı ile daha yakından ilgilenmeye başladığı; itirafçının, İngiltere'deki yetkilileri yapılması gerekenler hakkında uyarmasına rağmen bunların hiçbirinin gerçekleştirilmediğini kendisine ilettiği; aşılar hakkındaki uyarıları sebebiyle işinden atılıp çevresinden aforoz edilmesi sonucunda ABD, Texas'a yerleştiği; Büyük İlaç Endüstrisinin kiralık tetikçilerinden, herhangi bir medikal eğitimi olmayan sözde gazeteci Brian Deer vasıtasıyla kendisi hakkındaki asılsız suçlamaların çoğunu oluşturup yaydığı (aşıları savunan bizim yarı bilgililer Dr. Andrew Wakefield'a saldırırken aslında adi bir propagandanın parçası olduklarının farkında değildirler); The Lancet çalışması baz alınarak otizmli çocukların ebeveynleri tarafından ilaç şirketlerine açılan davanın süreci, karşılaşılan zorluklar ve yalanlar; The Lancet çalışmasında KKK (MMR) aşısının otizme sebep olduğu sonucuna kendilerinin varmadığı ve çalışmanın geri çekilme sebebinin bilimsel değil, politik olduğu; aşı takvimi, yani bir çocuğunun doğumundan yetişkinliğine kadar olan süreçte olduğu aşların güvenliğiyle ilgili bir tane bilimsel araştırma yapılmadığı ve bunun çoktan yapılması gerektiği; **yaptıkları bilimsel bir araştırmada bebeğin doğduğu gün yapılan thimerosal (cıva) içeren Hepatit B aşısının, birkaç gün boyunca bebeğin beslenme gibi temel, hayat kurtarıcı reflekslerinde ciddi oranda gerilemeye sebep olduğu, ciddi bir**

⁴⁸⁰ Eğer yanılmıyorsam ileriki yıllarda Dr. Wakefield artık böyle düşünmemektedir.

⁴⁸¹ <https://www.justice.gov/opa/pr/glaxosmithkline-plead-guilty-and-pay-3-billion-resolve-fraud-allegations-and-failure-report>. Burada aynı firmanın 2012 yılında 10 taneden fazla ilaç üzerine yaptığı sahtekarlıklar sebebiyle 3 milyar dolar cezaya mahkum edildiğini görebilirsiniz. İlaç firmaları sürekli bu tarz sahtekarlıklar yapmakta olup çoğu zaman yakalanmamaktadırlar. 3 milyar dolar büyük bir ceza gibi gözükse de, firma böyle büyük bir para cezasına rağmen ilaçlarından kar etmiştir. Bu sebeple de ilaç firmaları insanların hayatlarını hiçe sayarak tehlikeli ilaçları uyduruk güvenlik çalışmalarıyla halka sunmaya devam etmektedirler ve devam da edecekler. Çünkü suç işlemenin ödöl/ceza oranı hala gayet yüksektir.

incelemenin ardından çalışmanın yayımlandığı ve The General Medical Council (GMC) oluşumunun aldığı kararla çalışmanın geri çekildiği (retracted)⁴⁸², bu geri çekmenin bilimsel bir sebebinin olmadığı (yoksa zaten ilk başta yayımlanmazdı), geri çekmenin sebebini bilimsel derginin editörüne sorduklarında kendilerini Elsevier’a yönlendirdiğini ve bunun inanılmaz bir şey olduğu çünkü böyle bir şeyin olabilmesi için dünyanın medikal alandaki en büyük yayımcısı olan Elsevier’ın en üst tepesinden bu kararın verilmiş olması gerektiği, GlaxoSmithKline (GSK) ve Elsevier’ın yakın çıkar ilişkisi içinde bulunduğu (şimdi aşılarda yararlı olduğuyula ilgili bilimsel araştırmalara neden hemen güvenmemeniz gerektiğini belki daha iyi anlarsınız); kendi aşının patenti olan bir doktorun kendisi ve aşılarda hakkındaki hatalı beyanlarına cevaplaması; bu doktorun aşılarda tamamen güvenli olduğu ve bir insanın bir günde 100.000 ayrı aşı antijenine bir sorun olmadan maruz kalabileceği beyanının tamamıyla teorik ve saçma bir çalışmadan kaynaklandığı, bu beyanın kendisini çok endişelendirdiği; buna örnek olarak, KKK (MMR) aşısına sadece bir tane daha antijen eklemek kasılma (convulsion) yan etkisi ihtimalini %50 arttırdığı⁴⁸³, herhangi bir aşı uzmanının bu beyanı ciddiye almayacağı; aşı savunucuları (pro-vaccine, pro-vaxxer) ve aşı karşıtları (anti-vaccine, anti-vaxxer) ayrımının yanlış olduğu, kendisinin tam tersine aşılarda savunduğu, asıl olarak kendisi gibi aşı güvenliğini kazancın önüne koyarak savunanların aşı hareketini kurtaracağı, aşılarda mükemmel olmadığı; kendisinin tek aşılarda önerdiği ama İngiliz Devletinin tek aşılarda kaldırarak insanları KKK (MMR) gibi karma aşılarda mahkum bıraktığı ve bu eylemin aşı karşıtlarının ve aşı yaptırmayanların sayısını arttırması sonucunda kızamık sayısında artış olduğu; sağlık otoriteleri tarafından kabakulağın önemsiz bir hastalık olarak tanımlanması itibarıyla aşısının gerekli olmamasına rağmen bir şekilde, yine de kabakulağının üretici ilaç firmaları tarafından kabul ettirildiği, kabakulağının koruma sağlamadığı ve antikor sayısının hızlıca azalmasıyla etkisinin kısa süreli olması nedeniyle kabakulağının işe yaramadığı, daha da kötüsü çocukken önemsiz bir hastalık olan kabakulağın yetişkinlikte kısırlık gibi ciddi sağlık sorunlarına sebep olabileceği, yüksek oranda aşılanmış bölgelerde kabakulağ salgınlarının görüldüğü, kabakulağ pekiştirme aşısının, aşının kendisi gibi işe yaramadığı, çocukken kabakulağ olmanın ömür boyu bağışıklık sağladığı, **kabakulağ aşısının ömür boyu bağışıklığı engelleyebildiği, aşılanan insanların ömür boyu sürecektir kabakulağ bağışıklığı kazanabilmesi için ömür boyu aşılanması gerektiği ve bunun aşılarda bağımlı bir insan kitlesi oluşturduğu (Güzel iş modeli değil mi? Tek kullanımla ömür boyu ihtiyaç yaratan kaç tane ürün biliyorsunuz; eroin?), kabakulağ aşısının işe yaramayan, tehlikeli bir aşı olduğu**; kabakulağ aşısına benzer biçimde kendisini en çok endişelendiren

⁴⁸² Dr. Wakefield’in çalışması bilimsel bir sebepten geri çekilmemiştir. Geri çekilme sebebine ve yayım tarihinden 12 yıl sonra çalışmanın geri çektilmesine bakıldığında, bunun politik bir karar olduğunu güçlü bir biçimde göstermektedir. Bilimde bir çalışmanın geri çekilmesi için ciddi bir veri hatasının bulunması gerekir. Dr. Wakefield’in çalışmasında böyle bir veri hatası bulunmamaktadır.

⁴⁸³ <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi/#>, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1117,gbpgegelge2008pdf.pdf>. Bizim Aşı Çizelgemizde ya da bence daha doğru ismiyle “Türkiye Cumhuriyeti’ndeki Halk Sağlığının Ölüm Fermanı”nda, ABD’ye göre daha az sayıda karma aşı bulunmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığımızı tebrik etmemiz gerekiyor, aşılarda arasında bile en tehlikeli aşılardan birini biz Türkiye Cumhuriyeti halkına lütfetmişler. <https://asirehberi.saglik.gov.tr/uploads/2017-genelgeler/bagisiklama/5-dabt-ipa-asisi-uygulama-kurallari.html>, <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Vaccine/U1DR2C1062470002211C-SPC.pdf>, <https://www.pentacel.com/> (İlgili aşı Pentaxim®’dir.). DaBT-İPA-Hib gibi 5 aşıli patojenik bir Rus ruletini hangi süper zeka aşı çizelgesi için onaylamış insan merak ediyor. Ben bir gazeteci olsam, bu aşının üretici firmasının bakanlıkla olan bağlantılarını araştırırdım. Bilirsiniz işte, ne olur ne olmaz. Bu aşı çizelgesi, neden sağlık konusunun sadece sağlık uzmanlarının eline bırakılamayacak kadar önemli bir konu olduğunu göstermektedir. **Burada bizim sadece aktif beyin hücrelerine sahip doktorlara değil, istihbarat elemanlarına da ihtiyacımız bulunmaktadır, çünkü aşılarda bir sağlık sorunundan önce, bir biyokimyasal genetik terörizm silahı olmaları itibarıyla bir ulusal güvenlik sorunudur.** Eğer böyle bir şey istihbaratımızın gözünden kaçabiliyorsa bayağı bala [REDAKTE EDİLDİ] yaşadığımızın resmidir, yok eğer istihbaratımızın bundan haberi varsa zaten aşı ve benzeri olayların hakkında hiçbir şey olumlu düzenleme yapılmayacak anlamına gelmektedir.

aşının suçıçeği (chicken pox) aşısı olduğu, kabakulak gibi suçıçeğinin çoğu çocuk için önemsiz bir hastalıkken yetişkinlikte gayet ciddi bir hastalığa dönüştüğü ve bu sebeple de suçıçeği aşısıyla ilgili daha fazla araştırma yapılması gerektiği; hiçbir geçerli sebep yokken Hepatit B aşısının bebeğin doğduğu ilk günde yapılması, Hepatit B aşısının bu şekilde uygulanmasıyla ilgili bir tane dahi güvenlik çalışması bulamadıkları, durum ne olursa olsun bütün bebeklere aynı doz aşının uygulandığı (en basit ilaçların bile doz farklılıkları varken ne hikmetse karaciğer kanserine bile sebep olabilecek bir mikroorganizma içeren bir karışımın farklı dozları bulunmamaktadır), bu durumun kendilerini şoke ettiği, bir aşı ülkedeki bütün çocuklara uygulanacaksa güvenlik çalışmalarının mutlaka yapılmış olması gerektiği, bunun yapılmamasının toplumda pek çok sağlık sorununa sebep olacağı ve Hepatit B güvenlilik çalışmalarının hala yapılmamış olduğu; anne doğumun ardından bitkin haldeyken ona sorulup rızası alınmadan bütün bu sağlık işlemlerinin gerçekleştirildiği, bilgilendirilmiş onamın hiçe sayıldığı ve bu uygulamanın durdurulması gerektiği, bilgilendirilmiş onamın pratikte hiçbir zaman uygulanmadığı, **Nazilerin Nürnberg Mahkemelerinde yargılanma sebeplerinden birinin bilgilendirilmiş onamın uygulamamaları olduğu ve bu sebeple de suçlu bulundukları, toplum sağlığının yararı için herkese aşı yaptırmak gerektiğinin savunulduğu ama daha ortada aşılardan güvenliğiyle ilgili düzgün bir çalışma yokken bunun nasıl mümkün olabileceği**⁴⁸⁴, zorunlu aşılamaların aşı hareketinin tamamen bir başarısızlığı olduğu, ebeveynlerin çocukları hakkındaki kararlarının engellenmesine tamamiyle karşı olduğu, zorunlu aşılamaların günümüz Amerika'sından çok Stalinist Rusya'yı andırdığı (herkese zorunlu aşı yaptırmaya çalışan ve çocuğunu aşılatmayanların elinden çocuklarının alınması gerektiğini savunan mini faşist postal yalayıcıları bilgilendirilmiş onamın ne olduğuna ve onun neden bu kadar önemli bir temel insanlık hakkı olduğuna dikkat etsinler. Kraldan çok kralcılar mide bulandırıcı.)⁴⁸⁵; çocuk doktorlarının çoğunluğunun, bütün iyi niyetlerine rağmen, aşılama ile yarardan çok zarar verebileceklerini akıllarına bile getirmedikleri konuları hakkında konuşulmaktadır.

Video ismi: “Andrew Wakefield”

<https://youtu.be/gn8xiiZwdDE>

Orijinal ismi “Andrew Wakefield” olan 18/06/2018 tarihli bu videoda, Dr. Andrew Wakefield 2018 yılında Life Üniversitesinde bir grup kayropratik doktoruna konferans vermektedir. Wakefield konferansta; Büyük İlaç Endüstrisinin medikal sistemi nasıl ele geçirdiği, kayropratik doktorlarının buna kesinlikle karşı durması gerektiği, kendisi için büyük ilaç şirketlerinin uluslararası suç kuruluşlarından başka bir şey olmadığı (Wakefield'in zamanla Büyük İlaç Endüstrisine karşı daha da sert bir tavır takındığını şimdiden görebilirsiniz); antibiyotiklerin icadının süreci, antibiyotiklerin hayat kurtarıcı bir icat olduğu ama yanlış sağlık politikaları yüzünden ciddi zararlı etkilerinin ortaya çıktığı, antibiyotiklerin mikroorganizmaları hızlıca mutasyona uğramaya zorlayarak çok daha dayanıklı ve

⁴⁸⁴ Konspiratörler, komplocular ve onların satılık hainleri haricinde, herkese aşı yaptırmayı zorunlu kılmaya çalışan moronlar ne kadar şeytani bir amaca hizmet ettiklerinin farkında değildirler. Aşıların şu anda zararlı olmadığını varsaysak bile gelecekte aşıların zararsız kalacağını hiçbir garantisi bulunmamaktadır. ABD’de olduğu gibi, tek bir kanunla vücudunuza istenilen şey, hiçbir sorumluluk üstlenilmeden enjekte edilebilir. Aşı kontaminasyonlarını bile bir kenara bırakırsak, bilgilendirilmiş onamın ve aşı üreticilerinden aşı zararı sorumluluğu kaldırıldığında, herhangi birinin olacağınız aşınızı sizi öldürecek hale getirmesinin önünde hiçbir engel bulunmayacaktır. Mükemmel bir suç, tespit edilmesi çok güç ve suç tespit edilse bile suçu işleyenler hiçbir olumsuz yaptırıma uğramayacaktır. **Başka bir deyişle, yasal düzlemde ABD’de insanları aşılarla öldürmek veya ömür boyu sakatlamak uygulamada bir suç değildir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁴⁸⁵ Benim aşılarla ilgili en çok ilgimi çeken şeylerden biri, her tür zorunlu aşılamaların özgürlükler ilkesi sebebiyle ABD Anayasasına direk olarak aykırı olmasına rağmen, gün geçtikçe ABD’de daha fazla sayıda zorunlu aşılamaların görülmeleridir.

tehlikeli bir hale evrim geçirmesine sebep olduğu, medikal literatürde antibiyotiğe dirençli bakterilerin artan riskine “antibiyotik sonrası kıyamet ve modern ilacın sonu” denmeye başlandığı⁴⁸⁶, Büyük İlaç Endüstrisinin antibiyotik pazarından yavaş yavaş çekildiği çünkü yeni antibiyotik geliştirene patolojik bakterilerin buna karşı direnç kazanmış olduğu, ilaç firmalarının daha kazançlı olan aşı pazarına doğru yöneldiği; aşıların da antibiyotikleri gibi benzer bir sona uğrayacağı, sürü bağışıklığının çalışma mekanizmasının anlaşılmadığı, doğal sürü bağışıklığının enfeksiyonu engellemeye değil, kısıtlayıp teşvik ederek olduğu ve bunun çalışma mekanizmaları, aşıların bu doğal bağışıklığı sağlamadığı; antibiyotiklerde olduğu gibi aşı yapıldıkça daha dirençli aşı virüs türlerinin olduğu⁴⁸⁷, yoğun şekilde kuş uçuk virüsü türü bir virüsten kaynaklanan Marek hastalığı için aşılanan endüstriyel tavukların buna rağmen 2 farklı olayda toplu biçimde öldüğü, 100 tane aşılanmış tavuk ve 100 tane aşılanmamış tavuk incelendiğinde, aşılanmış tavukların bu virüsün daha güçlü versiyonunu etrafa salgıladıkları, aşıların virüs üzerine genetik seçim baskısı uygulanması sebebiyle virüsün yeni jenerasyonlarının çok daha güçlü olmasına sebep olduğu; HPV ya da pnömokok hastalıklarında (Zatürre vb.) örneğin 100 virüs türü varsa aşıların sadece 5 tanesini içererek aşı içerisinde olmayan diğer virüs türlerinin aşı içerisindeki virüs türlerinin yerini almasına ve aşı içerisindeki virüslerin evrim geçirerek daha ölümcül bir hale gelmesine sebep olduğu; kızamık aşısı gelmeden önce kızamık ölüm oranlarının ve ölümcüllüğünün zaten düştüğü ve bu başarısının kızamık aşısıyla herhangi bir bağlantısının olmadığı⁴⁸⁸, eğer aşılarla kızamığa müdahale edilmeseydi kızamığın tamamiyle ortadan kalkabileceği; kızamık ölüm oranının milyonda bir olduğu⁴⁸⁹, milyonda bir durumun inceleneneğine evrensel kızamık aşısının dayatılmaya çalışıldığı, kızamık aşısının 1961’de kabul edildiği dönemde kızamığın önemsiz bir çocukluk hastalığı olarak değerlendirildiği ama nedense günümüzde ölümcül bir hatalık olarak lanse edildiği (Bu durum bizim ülkemize yabancı bir durumdur ama özellikle ABD’de yakın zamanda medya kızamık hastalığını sanki Kara Vebaymış gibi

⁴⁸⁶ <https://www.theguardian.com/society/2017/oct/08/world-faces-antibiotic-apocalypse-says-chief-medical-officer>, <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/antibiotics-resistance-apocalypse-warning-chief-medical-officer-professor-dame-sally-davies-drugs-a7996806.html>, <https://longitudinprize.org/antimicrobial-resistance/infectious-futures-stories-post-antibiotic-apocalypse>, <https://www.the-scientist.com/news-opinion/opinion--we-need-more-than-new-antibiotics-to-fight-resistance-66668>. Bu sorun, antibiyotiklerin icadından beri bulunmaktadır. Zamanla bu durumun tehlikesi artmış ve daha da artmaya devam etmektedir. Günümüzde artmaya devam eden antibiyotik direnci yüzünden insanlar eski zamanlardaki gibi basit enfeksiyonlar yüzünden ölmeye başlamışlardır. Tamamen yeni tür antibiyotiklerin icat edilmesinin şart olduğu anlaşılmıştır. Bu konuyla ilgili bir bilgin bulunmasa da, antibiyotikleri bu denli yoğun kullanılmasının sebebinin bakterileri evrim geçirterek ölümcül salgınlar yaratılması ve insanların basit enfeksiyonlar yüzünden bile ölebilir hale gelmesini sağlamak olduğunu öğrensem hiç şaşmam. Ayrıca, antibiyotiklerin sağlık için hayati öneme sahip bağırsak bakterilerini yok ettiği de unutulmamalıdır. Örneğin, sadece hatalı antibiyotik kullanımı bile beyin-bağırsak ilişkisi itibarıyla, bir çocuğun geçici olarak otistik olmasına veya otistik davranışlar sergilemesine sebep olabilir. Eğer yanıltan dönülmezse bu durum kalıcı hale bile dönüşebilmektedir. Hipokrat’ın “*Bütün hastalıklar bağırsakta başlar.*” sözü çoğu açıdan doğrudur.

⁴⁸⁷ **Antibiyotiklerdeki antibiyotik direncine benzer biçimde, aşılarla da aşı direncinin oluştuğunun söylenmesi gerçekten önemlidir.** Aşılar bu haliyle uzun vadede toplum sağlığı için sadece yararsız değil, aynı zamanda çok ciddi bir tehlike arz etmektedir. Aşılar sebebiyle mutasyona uğrayan virüsler ileride süper virüsler olarak ortaya çıkarak yüz milyonlarca insanın ölümüne sebep olabilir. Yani insanlık şu anda kendi eliyle “*Plague Inc.*” video oyununu yavaşça canlandırmaktadır. Bu tehlikenin abartı olduğunu sananlar, tarihin en büyük katliamı olan İspanyol Gribi Salgınının gerçekte nasıl ortaya çıktığını araştırınsınlar.

⁴⁸⁸ Bütün korku propagandasına rağmen, aşı konusunda hala anlamakta güçlük çektiğim şeylerden biri, kızamık, suçiçeği, kabakulak gibi olunduktan sonra herkesin daha sağlıklı olmasını sağlayan çocukluk hastalıklarının, korkutucu hastalıklar olduğunu zanneden moronların ne zaman türediğidir? Bu hastalıklara yakalanmak tam tersine kanser dahil, pek çok sağlık sorununa karşı ömür boyu sürecek gerçek bağışıklık kazandırmaktadır. Aşılarla bu doğal bağışıklık ortadan kaldırılır.

⁴⁸⁹ Aşılar sağ olsun bu oran hızlı bir biçimde artmaktadır. Ölümcül olabilen vahşi kızamık virüsü değil, aşı kaynaklı kızamık virüsleridir.

göstererek insanları aşılama teşvik etmektedir), kızamık aşısı ilk kabul edildiğinde bunun elle tutulur bir sebepten kaynaklanmadığı ve bunu sırf yapabildikleri için yaptıkları argümanını kullandıklarını; kızamık virüsünü izole ettiği için Nobel ödülünü kazanan Dr. John Franklin Enders'ın, aşı kullanımı sonucunda oluşacak bağışıklığın doğal bağışıklık kadar güçlü olmayabileceği hakkında uyarıda bulunduğu ve bunun da insanlarda ileriki yaşlarda kızamığa yakalanma riskini ortaya çıkararak onları daha büyük risk içinde bulunmalarına sebep olacağı; **CDC'nin yaptığı bir araştırmada, aşılarla koruyucu olarak kullanılan cıvanın doza bağlı olarak çocuklarda nörogelişimsel yan etkiye sebep olma ihtimalini 11 - 12 kat arttırdığı (sigaranın akciğer kanserine sebep olma oranıyla hemen hemen aynı)** (Shaw vd., 2013; C.-C. Zhou vd., 2019; Golub vd., 1992)⁴⁹⁰, bu gerçeği saklamak için CDC ve Büyük İlaç Endüstrisi en aşağılık bilimsel sahtekarlığı yaparak, istatistiksel anlamlılığı ortadan kaldırıp aşılarıdaki cıvanın dünya çapında çocukların beyinlerine verdikleri hasarın bilgisini sümen altı ettikleri; Bill Gates'in vakfının organize ettiği aşı toplantılarından bir kere bile aşı güvenliği konusu üzerine konuşulmadığı ve bir sebepten dolayı aşıların yararları ve güvenliği hakkında yüzde yüz emin oldukları, ama her canlı organizmanın öngörülemez olduğu ve farklı tepkiler verebileceği, aşıların pek çok konuda sayısız değişken içerdiği ve sonucu kimsenin tam olarak bilemeyeceği; kızamık aşısı halka sunulmadan önce de kızamık ölüm oranlarının ve ölümcüllüğünün zaten düştüğü, 1990 yıllarda aşılama miktarının artmasıyla bu oranların tekrardan artmaya başladığı, 1989 yılında bir yerde kızamık olmuş olan çocukların %80'inin düzgün biçimde aşılanmış olduğu ve kızamık yaş aralığının artmaya başlayarak çok daha tehlikeli bir hale geldiği, Texas'daki iki okulda %95 aşılama oranı olmasına rağmen kızamık salgınının ortaya çıktığı, antikor ölçümlerinde antikorların koruyucu özellik göstermedikleri, aşı dozunu arttırmanın bir işe yaramadığı; toplum içinde enfeksiyona maruz kalmanın, evdeki bireylerden birinin enfeksiyonuna maruz kalmaktan çok daha düşük enfeksiyon dozu içerdiği, bu riske aşılananların aşılanmayanlara göre çok daha açık olduğu; aşıların ilaç şirketleri için başarısının aşıların başarısızlığından ileri geldiği; otoritelerin bu başarısızlığın sebebinin yeterli miktarda insanın aşılanmamasından kaynaklandığını savunmaları ama demin de söylendiği gibi bunun doğru olmadığı; kabakulak aşısının başarısızlığından dolayı Merck firmasının yakın zamanda aşı hakkındaki sahtekarlığı sebebiyle yargılanacağı; kızamığın korkulacak bir hastalık olmadığı, eğer aşılarla müdahale edilmeseydi daha da önemsiz bir hastalık olacağı ve hatta zararlı olacağından yararlı olacağı, yakın zamanda vahşi kızamık virüsüyle (aşıyla ilgili olmayan, doğal virüs) beyin kanserini tedavi etmek adına birçok patent alındığı; aşıların doğal sürü bağışıklığını yok ederek kızamığın daha riskli yaş aralıklarına da kaymasına sebep olduğu; kendi bağışıklıkları gelişene kadar bebekleri normalde kızamığa karşı koruyan şeyin, annenin vahşi kızamık virüsüne karşı kazandığı bağışıklık olduğu, aşılanmış annelerin bu bağışıklığı bebeğe sağlayamadığı ve bu sebeple de 1 yaşından küçük bebeklerin de kızamığa karşı açık hale geldiği; aşı virüslerinin gayet hızlı bir biçimde mutasyona uğrayarak kontrol altına alınması daha zorlu salgınlara sebep olabileceği; ABD'de de yüksek zehirliliğinden ötürü yasaklanmış Edmundston B türü virüs içeren bir kızamık aşısını, (((deney))) amacıyla daha önce herhangi bir kızamık virüsüne maruz kalmamış Yanomami'deki yerel halka toplu halde yapmalarının sonucunda, hızlıca yayılan bir salgına neden olarak binlerce insanın aşısındaki virüs yüzünden ölmesine sebep olduğu (katledilmesine, bence daha daha doğru bir tabir)⁴⁹¹, **eğer aşılamaların doğal bağışıklığı ortadan kaldırmasına göz yumulmaya**

490

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013413001773>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0045653518321258>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S089203629290013Z>. Sanki alüminyumun nörogelişime olumsuz etki yapacağını anlamak için bilimsel araştırmalar gerekiyormuş gibi, yine de bazı bilimsel araştırmaları burada paylaştım.

⁴⁹¹ Eğer halklar, Büyük İlaç Endüstrisinin kapalı ve gizlice yaptıkları etik olmayan deneylerini ve bunların sonuçlarını bilselerdi, Büyük İlaç Endüstriyle bağlantılı bütün üst düzey yetkilileri ve yöneticileri [REDAKTE EDİLDİ] edip darağacında [REDAKTE EDİLDİ]. Kızamık salgınlığının insanların ölümüne sebep olmaya başlamasının sebebi

devam edilirse Yanomami'deki yerlilerin başına geldiği gibi aşılamanın yoğun olduğu Batı Medeniyetinde de zamanla mutant kızamık virüslerinden ve doğal sürü bağışıklığının ortadan kalkmasından ötürü toplu ölümlerin görülmeye başlayacağı⁴⁹²; ana akım medyanın gösterdiğinin aksine aşılama reddeden kişilerin daha çok eğitilmiş kesimden oluştuğu; *Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5* (DSM-5)⁴⁹³ kriterlerine göre ABD'de otizm sayısının 29'da 1 oranına kadar yükseldiği, yakın zamanda Kuzey İrlanda'daki veriye göre okuldaki çocukların 21'e 1 oranında otistik olduğu; aşı salgınlının zaten başladığı ve etkilerinin görüldüğü; Büyük İlaç Endüstrisi ve Devletler içerisinde aşılamanın bütün bu zararları ve tehlikelerini bilen insanlar olduğu ve aşılama bütün bunları bilmelerine rağmen gerçekleştirdiklerini; insanoğlunun toplu yok oluş evresinde olduğuna inandığı ve bunun insan kaynaklı olduğu, bütün bunlara rağmen kendilerinin bunun üstesinden geleceklerine inandığı konularını anlatmaktadır.

Video ismi: “Dr. Andrew Wakefield – Aşı Zararının Mirası”

<https://youtu.be/14I9cx3k0DI>

AutismOne⁴⁹⁴, eğitim sağlayan ve otizm teşhisi koyulan çocuklar ve onların aileleri için savunuculuk çabalarını destekleyen, kar amacı gütmeyen, ebeveyn odaklı bir organizasyondur. ABD'de faaliyet gösteren bu organizasyon, ABD'nin çeşitli bölgelerinde yıllık olarak konferanslar ve diğer çeşitli etkinlikler düzenlemektedir. Otizmle alakalı pek çok yararlı videoyu Youtube kanallarından bulabilirsiniz.

Wakefield 28/07/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Dr. Andrew Wakefield - The Legacy of Vaccine Injury*” olan bu videoda; Büyük İlaç Endüstrisinin aşılamanın teşviki için yılda 30 milyar dolar harcadığı, buna rağmen başarısızlığa uğrayarak aşılamanın otizmle sebep olduğunu düşünen ebeveyn sayısının 2011'de %18'den 2014'de %29'a yükseldiği, aşılama ne kadar zorla yaptırmaya çalışırsalar o kadar dirençle karşılaştıkları; ebeveynlerin burada olmasının sebebinin kendi çocuklarının başına gelen aşı hasarları olduğu; doktorlara yapılan bir ankette “*Aşılamanın otizmle sebep olduğunu düşünüyor musunuz?*” sorusuna, doktorların %20'sinin evet dediği, %36'sının ise bunu bilmediklerini ve kendisinin filmlerinde bu %36'yı hedeflediğini, bu bilginin ana akıma çıkması gerektiği; bilim literatüründe pek çok saçma çalışma olduğu, Marcus Vakfı tarafından finanse edildiğini düşündüğü bir çalışmayı örnek göstererek, otizmli çocuklarda mide-bağırsak semptomlarıyla ilişkili bir meta-analizde⁴⁹⁵ daha giriş kısmında kendi

aşılarıdır. Vahşi kızamık virüsünden kaynaklanan Kızamık hastalığının bu denli ölümlere yol açması kesinlikle mümkün değildir. İleride aşı kaynaklı kızamık ölümleri örnek gösterilerek aşılama miktarı daha da arttırılmaya çalışılacaktır.

⁴⁹² Büyük İlaç Endüstrisini kontrol eden Kabal'ın gözünde sizin Yanomami yerlilerinden farkınız nedir?

⁴⁹³ DSM-5, APA tarafından uydurulmuş ve bilimsel gerçeklere değil, politik beklentilere göre hazırlanmış kocaman bir safsattır. Mental veya zihinsel bozukluk denen şeylerin geneli, insan vücudundaki fizyolojik bozuklukların bir yansımasıdır. Bu sebeple, psikiyatrların ve psikologların sunduğu tedavilerin kayda değer bir kısmı zihinsel bozuklukları iyileştiremez, sadece onları belki kontrol altında tutmaya yardımcı olabilirler, çünkü zaten daha ilk başta bu tedaviler böyle bir niyetle yaygınlaştırılmamışlardır. Tıbbın her alanında aşılar olduğu gibi konspirasyonlar bulunmaktadır ve zihinsel sağlık alanı bunların başında gelmektedir. Zihinsel sağlık alanında yapılan konspirasyonlar için rahatlıkla bu yazım gibi ayrı bir yazı hazırlanabilir.

⁴⁹⁴ <http://www.autismone.org/>. Resmi websiteleri.

⁴⁹⁵ **Meta-analizler normalde bilimsel çalışmalar arasında en üstündeki, en belirleyici çalışmalardır. Ancak benzer sebepten ötürü sahtekarlığa en açık olan bilimsel çalışma türüdür.** Meta-analizde ilgili konuyla bağlantılı bütün bilimsel çalışmalar bulunup filtrelenerek istatistiksel olarak değerlendirilir. Aşılarla ilgili olumlu meta-analiz

Lancet çalışmalarına yaptıkları atıflarda çok temel (((hatalar))) yaptıkları; **otizmli çocukların bağırsaklarının Crohn Hastalığı, kolit ve gıda alerjisi sorunlarına sahip olanların bağırsaklarından gayet farklı olduğu**; medikal çalışmalarda sanki aşılardan güvenli olduğunu söylemezseniz ödenek alamayacağınız veya hakemli dergilerde makaleleriniz yayımlanmayacakmış gibi davranıldığı (ve zaten bunun öyle olduğunu görmekte pek zorlanmazsınız herhalde?), kendisine konuyla alakasız olarak “*Ya çocuk felci?*” ya da “*Neden her çocuk aşı zararına uğramıyor?*” sorularını yönelttikleri ve hep sorulan bu karşı argümanları açıklamaya çalışacağı; hamilelerde sabah bulantısı için kullanılan ama hamilelik sırasında bebeklerde çok ciddi deformasyonlara sebep olan Thalidomide üzerinden örnek vererek zaman zaman her şey olduğu, örneğin anne bu ilacı bebeğin üst uzuv gelişimi sırasında alırsa çocukta üst uzuv deformasyonları olduğu, eğer anne üst uzuv gelişimi döneminden önce veya sonra ilacı alırsa çocukta üst uzuv deformasyonlarının oluşmadığı ve bu sebeple de herhangi bir maruziyetin evrensel bir sonucunun olmadığı, diğer bir ilginçliğin ise Thalidomide ilacının otizme sebep olduğu, otizmli çocuklarda uzuv problemleri olmadığı ama genelde kulak problemleri olduğu, hamileliğin 20 - 24 günleri civarında alındığında Thalidomide ilacının otizme sebep olduğu ve bunun sebebinin bilinmediği, Thalidomide ilacını alan annelerin bebeklerinin sadece %30’unun otistik olmasının sebebinin bu zaman aralığı olduğu, aşılardan her insanın aynı şekilde tepki vermemesinin nedeninin de benzer olduğu⁴⁹⁶, binlerce yıldır hastalığa sebep olan virüsler insanların bağışıklık sistemiyle olağan bir biçimde etkileşime giriyorken bir anda farklı tür virüsler, cıva, farklı patojenler gibi farklı maddelerin insanlığın bağışıklık sisteminin hiç görmediği biçimde bir araya geldiği ve Büyük İlaç Endüstrisinin bunun risk analizini yapmadığı; bebeğe kızamığa karşı pasif bağışıklığın anneden geçtiği, bebeğin anne karnında ve doğumdan 1 yıl kadar süreyle bu pasif bağışıklık sayesinde kızamıktan korunduğu, çocuk kızamık olduğu zaman aktif bağışıklık edinerek hayat boyu kızamığa karşı bağışıklık kazandığı, 2 yılda bir büyük kızamık salgınlarının olduğunu, vahşi virüsten edinilen doğal kızamık bağışıklığının vahşi kızamık virüsüyle etkileşime girdiği zaman yenilendiği (bir nevi pekiştirici aşı gibi, ama işe yarayan versiyonu); **kızamığa karşı aşılardan annelerin kızamığa karşı iyi bir bağışıklık geliştirmediği ve bu sebeple bebeklerine de iyi bir kızamık bağışıklığı veremedikleri, aşılarla çoğu insanın bağışıklık kazanmadığı, bağışıklık kazananların ise zamanla bağışıklıklarını yitirerek tekrardan ilgili hastalığa savunmasız hale geldikleri ve bu durumun “ikincil aşı başarısızlığı” olarak adlandırıldığı**, halbuki KKK, kızamık aşılardan ilk başta hayatta bir kere yapıldığı üzerine pazarlandığı, daha sonra da buna pekiştirici aşıların eklendiği, belki de bundan sonra kızamık aşısının her yıl yapılma uygulamasının geleceği⁴⁹⁷, kızamık aşısının bir grup insanda bir bağışıklık bağımlılığı yarattığı ve suçüçüğü ve diğer aşıların da bağışıklık bağımlılığına sebep olduğu, Merck içerisindeki bir itirafçıdan aldığı bilgiye göre bunların hepsini daha önceden bildikleri; **suçüçüğü aşısının yaşlılıkta güçlü bağışıklığı olmayan insanlarda Zona hastalığına (shingles) sebep olduğu**⁴⁹⁸, Merck firmasının suçüçüğü aşısını halka sunmadan önce Zona aşısı pazarı yarattığını bildiği,

çalışmalarında, sonuçları olumsuz olan çalışmalar bilinçli bir biçimde kalite standartları gibi bahanelerle filtrelenerek aşıların herhangi bir zararı olmadığıyla ilgili bir sonuca çok rahat varılabilir. Yani diğer bilimsel çalışma türlerinin aksine, meta-analizde hiçbir kaliteden ve doğruluktan ödün verilmeden istenilen sonuç çıkartılabilir. Gerçek, verilerle boğulur.

⁴⁹⁶ Bir de buna diğer pek çok değişkeni eklerseniz neden aşıların çok farklı etkiler yapabileceğini daha iyi anlarsınız. Tek yumurta ikizi olup da aynı aşığı aynı anda olan insanlarda bile birbirlerinden çok farklı etkiler gözlemlenebilir. <https://www.vaccines.gov/basics/types>. Görülebileceği üzere, aşılar gayet farklı kombinasyonlarda sunulabilmektedir. Canlı aşılar ve inaktive aşılar hariç, bu kombinasyon farklılıklarının sebep olabileceği hasarlarla ilgili yeterli bilgiye daha erişemedim.

⁴⁹⁷ Şimdilerde yetişkin ve yaşlı aşıları propagandasıyla bunu yapmaya çalışıyorlar.

⁴⁹⁸ <https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/shingles/ss/slideshow-shingles-pictures>. Bu linke bakarsanız ilk sayfada nedenine değinilmeden aynı olaydan bahsedildiğini görebilirsiniz. Burada, suçüçüğü olan insanların vücudunda virüsün pasif halde kalarak ileriki yaşlarda Zona hastalığına sebep olabileceğinden

dozu 10 kat arttırılmış suçiçeği aşısını Zona aşısına çevirdiği; antibiyotiklerin antibiyotiğe dirençli daha güçlü bakterilerin evrimleşmesine sebep olması gibi, aşılarda da bunun aynısını virüsler için yaptığı ve bunun yıkıcı sonuçları; **canlı kabakulak, kızamıkçık, kızamık, çocuk felci virüsü içeren aşılarda aşılardan kişiyi taşıyıcı hale getirerek diğer insanlara enfeksiyon saçmasına neden olduğu,** bu durumun izlenmeye alınmadığında tespit edilemediği; aşı güvenliği bir kenara, aşı dozu arttırımının korumayı da arttırmadığı, 2011 yılında Kanada'daki bir kızamık salgınında kızamığa yakalanan 98 kişinin %50'sinin 2 defa kızamık aşısı olduğu, aynı durumun kabakulak aşısında da gözlemlendiği, **kabakulak aşısının büyük bir ticari başarı olmasının sebebinin işe yaramaması olduğu;** bir aşı ne kadar etkisizse onu o kadar fazla kullanmanız gerektiği, kabakulağın artık sadece çocuklar için olmadığı ve bunun neden böyle olduğunu söylemedikleri⁴⁹⁹; kabakulağın çocuklukta zararsız bir hastalıkken ergenlik sonrası testis enflamasyonuna sebep olabildiği ve bunun kısırlıkla sonuçlanabildiği, sözde hayat boyu koruma sağlayan kabakulak aşısının ise yaramayıp kabakulak olma yaşını ergenlik sonrasına atarak, önemsiz bir çocukluk hastalığını tehlikeli bir hastalık haline getirdiği, kızamıkta da aynı tehlikeli olayın gerçekleştiği ve suçiçeğinde de aynı olayın gerçekleşeceğini düşündüğü; her şeye rağmen kabakulak aşısına gerçekten ihtiyaç olup olmadığı, sorusunu yönelterek cevabın hayır olduğu ve bunu CDC'nin kendisinin söylediğini; kabakulak aşısının topluma sunulmasının arkasında hiçbir bilimsel temel bulunmadığı, FDA'nın, Merck'in kabakulak aşısının başarısızlığını sorguladığı, Merck'in %96 oranında koruma vaadi vermesine rağmen, yüksek oranda kabakulak aşısı olan popülasyonlarda kabakulak salgınlarının olmasının savunmasını yapmasını istediği yoksa lisansını kaybedeceği (bu, uluslararası çapta pazar kaybı demek), Merck'in bunun üzerine aşığı iyileştireceğine, aşıyla ilgili testlerde düzenlemeye giderek kağıt üzerinde aşılarda güvenli olduğunu gösterdiği, testte vahşi virüs kullanılması gerekirken zayıflatılmış aşı virüsü kullanılarak sahtekarlık yapıldığı ve FDA'nın bunu görmezden geldiği (sanki doğada aşı virüsü varmış gibi tamamiyle anlamsız bir test), bu haliyle bile istedikleri test sonucunu sağlayamadıkları, bunun üzerine testte insan kanı yerine tavşan kanı kullanıldığı ve yine de istedikleri sonucu elde edemedikleri, en sonunda Stephen Krahling isimli itirafçı çalışana göre, direk olarak rakamları değiştirerek sahtekarlık yaptıkları, Krahling'in patronuna giderek sahtekarlığı durdurmasını yoksa yaptıkları sahtekarlığı FDA'ye bildireceğini, patronunun ise bunun bir *"iş kararı"* olduğunu söylediği, Krahling'in bunun üzerine FDA'ye giderek sahtekarlığı bildirdiği, FDA'nın *"incelik"* gösterip Merck'i arayarak, haftaya *"sürpriz baskın"* yapacağını haber verdiği, bu sürenin Merck'e elindeki kanıtları yok etmek için yeterli süreyi sağladığı, Krahling'in akıllıca davranarak kanıtları saklaması sayesinde olayla ilgili davanın devam ettiği⁵⁰⁰; ABD'de bütün okullarda erkek çocukların ak**emik başarısının düşmeye devam ederken kız çocuklarında bunun gözlemlenmediği, aksi kanıtlanana kadar bunun biyolojik bir olay olduğu, bunun en bariz sebeplerinden birinin otizm olmasına rağmen, toplum geneline yayılmış bir IQ düşüklüğünün tespit edilmesi gayet güç olsa bile etkilerinin belirgin olacağı;

bahsediliyor. Vahşi suçiçeği de ileriki yaşlarda Zona Hastalığına sebep olabilse de, benim görüşüme göre, Zona hastalığına sebep olan virüsün muhtemelen suçiçeği aşısından gelmekte olduğudur.

⁴⁹⁹ <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/index.html>, <https://vaxopedia.org/2018/07/15/do-kids-really-get-72-doses-of-vaccines/>, <https://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-history/developments-by-year>, <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi/>. Bu durum daha Türkiye Cumhuriyeti'nde, ABD'de olduğu kadar kötü değildir çünkü aşılama oranı ve miktarı neyse ki Türkiye Cumhuriyeti'nde daha düşüktür. Eğer CDC'nin aşı çizelgesine tam olarak uyulursa, bir insanın doğumundan 18 yaşına kadar 54 doz, 13 tür farklı aşı yaptırmış olması gerekir. Eskiden önerilen aşı sayısı 4 tür ve birer doz iken, yıllar geçtikçe aşı türü ve doz sayısı artmaya devam etmiştir ve artmaya da devam edecektir. Yeni çıkacak olan aşılarla birlikte doz miktarının yakın zamanda 100'e kadar çıkması bekleniyor. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁰⁰ <https://www.reuters.com/article/health-vaccine/merck-accused-of-stonewalling-in-mumps-vaccine-antitrust-lawsuit-idUSL1N0YQ0W820150604>, <https://www.courthousenews.com/Class-Says-Merck-Lied-About-Mumps-Vaccine/>, <https://www.biospace.com/article/merck-and-co-scientist-threatened-with-jail-time-for-trying-to-expose-huge-vaccine-data-manipulation-and-fraud/>.

aşılarla benzer biçimde Dr. Herbert Needleman'ın çocuklarda çok düşük miktarda kurşunun bile zeka geriliğine sebep olabileceği, günümüzde bunun %100 doğru olduğunun kanıtlandığı ama böyle olana kadar Petrokimya Endüstrisinin Dr. Needleman'a düşmanlık yaparak 20 yıl boyunca onu engellemeye çalıştığı; Dr. Needleman'ın yaptığı detaylı bilimsel çalışmalarla onları yendiği, çalışmalarda erkek çocukların kız çocuklarına göre kurşunun zeka üzerindeki olumsuz etkilerine daha savunmasız olduğu; aşılarda durumunun bu biyolojik modele benzediği, thimerosal'ın kurşundan daha toksik olduğu, kurşunun zararları kabul edilmişken neden aynı şeyin thimerosal için kabul edilmediği (Dórea vd., 2013)⁵⁰¹ konuları ve konferans sonu sorular üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “ŞOK EDİCİ Otizm Örtbası Araştırma Belgesi 2016 CDC ve Aşılar Üzerine”

<https://youtu.be/BArHKVgZqsE>

Orijinal ismi “*SHOCKING Autism Cover-Up Investigative Documentary 2016 on CDC and Vaccines*” olan bu 28/01/2016 tarihli kısa videoda; otizm ile aşılar arasındaki bağlantının kanıtları ve ABD’de aşıların tehlikelerini engellemesi gereken kurum olan CDC’nin aşıların tehlikelerini nasıl örtbas ettiği konuları işlenmektedir. Videoda; Dr. Wakefield’in Lancet çalışmasının bulguları, KKK aşısının çocuklarda otizm oranını arttırdığı, 1999 yılındaki başka bir çalışmada KKK aşısının İngiltere’deki otizm oranını arttırdığı; Dr. Wakefield’in çalışmasına karşı CDC’nin, otizm ve KKK aşısı arasında bir bağlantı olup olmadığını görmek için 2001 yılında kendi araştırmasını yaptığı, çalışmanın sonuçlarının 2004 yılında yayımlandığı ve otizm ile KKK aşısı arasında önemli bir bağlantı bulunmadığı (sürpriz, sürpriz) (DeStefano vd.,

⁵⁰¹ Thimerosal (Timerosal, Tiyomersal, Cıva), aşılarla adjuvan (adjuvant), koruyucu olarak kullanılan bir maddedir. Aşılarla adjuvanlar immün reaksiyon yaratmak ve aşı virüslerini/bakterilerini veya onların parçalarını korumak için kullanılır. Adjuvanlar olmadan pek çok aşıdaki mikroplar bağışıklık sistemi tarafından gayet hızlı bir biçimde vücuttan elimine edilerek işe yaramaz hale getirilir. Adjuvanlar, bu eliminasyon işlemi yavaşlatarak immün reaksiyon oluşması için yeterli süreyi sağlarlar, uyarıda bulunurlar ve aşı mikroplarını korurlar. Buradaki risk, eğer adjuvanlar vücuttan atılamazsa virüs/bakteri gibi yabancı proteinler ile birlikte hayat boyu süren hastalıklara sebep olabilmektedir. Aşıların sebep olduğu DNA hasarları ve zararlı genetik manipülasyonlar hariç, aşıların her tür otoimmün hastalığa sebep olabilmemesinin nedenlerinden belki de en önemlisi budur. **Thimerosal, vücuda girdiğinde çok hızlı bir biçimde cıvaya dönüşerek otizm dahil, insana pek çok farklı tür hasar verebilmektedir.**

<https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/thimerosal/index.html>,

<https://www.theodysseyonline.com/common-anti-vaxx-claims>.

Aşı savunucularının thimerosalın güvenliliği hakkındaki argümanı, thimerosalın insan vücudu tarafından çok kolay bertaraf edilebildiğidir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23401210>. Thimerosalın hızlı bir biçimde elimine edilerek onun yarısı kadar etil cıvanın ortaya çıktığı ve etil cıvanın vücuttaki yarı ömrünün metil cıvaya göre daha kısa olduğu doğrudur, ama etil cıvanın metil cıvaya göre daha güvenli olduğu doğru değildir. İki madde de farklı sebeplerden dolayı toksiktir. Beynin yoğun lipid profili nedeniyle cıvayı miknatis gibi çeken bir yapısı bulunmaktadır. Bir de buna aşı içeriğinde, maddelerin kan-beyin bariyerini aşmasına sebep olabilen polisorbata 80, lesitin gibi adjuvan maddeler bulunabildiği eklenirse, aşıların neden nörolojik hasarlara sebep olabildiği daha iyi anlaşılır. Toplumdan gelen büyük tepkiler sebebiyle 2004 yılında ABD Kongresi kararıyla ABD’deki aşıların çoğundan thimerosal zamanla çıkartılmış (grip aşılarında ve bazı aşılarla hala bulunmaktadır) ve yerine en çok kullanılan aşılarla, ondan pek de daha az toksik olmayan ve benzer etkileri olan alüminyum bileşikleri kullanılmaya başlanmıştır. **Aşıların zaten temel çalışma prensibi sorunlu olduğu için, zararsız bir adjuvan kullanılsa veya hiç adjuvan kullanılsa bile enjekte edilen bakteri/virüsün teşkil ettiği bir risk her zaman bulunacaktır. Hatta bence, aşıların verdiği hasarlar açısından cıva ve alüminyuma, çok daha büyük bir tehlike olan aşılar içerisindeki virüsler/bakteriler, insan fetal hücreleri, hayvan hücreleri gibi genetik materyallere ve yabancı proteinlere göre haddinden fazla odaklanılmaktadır. Aşılar, daha aşı hasarları üzerine çalışan uzmanların bile bilmediği pek çok farklı biçimde kalıcı hasarlar verebilmektedir.**

2004)⁵⁰², 2014’de CDC’nin içerisinde gelen Dr. William Thompson⁵⁰³ isimli itirafçının (whistleblower), bir itirafçı avukatı tutarak çalışmaya ait binlerce sayfa dokümanı sızdırmasıyla CDC’nin çalışmasında yayımlanan ve gerçekte bulunanlar arasında çok ciddi farklılıklar olduğu ve CDC’nin otizm ve KKK aşısı arasında korelasyonun bulunduğu; çalışmada iki grup bulunduğu, Grup 1’in izole otistik çocuklardan oluştuğu⁵⁰⁴, Grup 2’nin 36 aylık olmadan önce KKK aşısı olan Afrika Amerikalı (siyahiler) erkek çocuklarından oluştuğu, Dr. Thompson’ın beyazlar ve siyahiler arasında ırk farkı analizi yaptığı ve bu analizlere sadece önemli bir ırk etkisi bulunması şartıyla devam ettiği, bu analizleri tekrar tekrar yaptığı, **36 aylık olmadan önce KKK aşısı olan siyahi çocukların otistik olma ihtimalinin arttığı, izole otistik grubun KKK aşısı ile daha da yakın korelasyon olduğu**⁵⁰⁵, farklı uzmanların çalışma dokümanları incelediğinde benzer biçimde KKK aşısı ve otizm arasında önemli bağlantının bulunduğu; CDC’nin çalışma sonuçlarını beğenmemesi üzerine CDC bilim insanlarının, istedikleri sonuçları çıkarmak için orjinal çalışma protokolünü 2 ayın sonunda ilk kez bozarak en az 5 kere değiştirdikleri ve 15 - 17 kez tekrarladıkları; CDC’de onlarca yıl çalışan bilim insanları CDC’nin 1980’ler yoğun olarak politikleşerek yolundan saptığını söylemeleri, CDC’nin ilk önerilerinin tamamen tahmine dayandığı ve bu [şaklabanlılığın] CDC’nin organizasyonel yapısına uymadığı⁵⁰⁶, CDC’nin bu bulguları içeren dokümanların hepsini imha ettiği, Dr. Thompson’ın bu uygulamayı doğru bulmayarak kendi elinde de bulunan, çalışmanın bütün dokümanlarını sakladığı, Dr. Thompson’ın CDC’nin o zamanki Direktörü Julie (((Gerberding)))’e⁵⁰⁷ e-posta göndererek çalışma sonuçlarında sorunlar olduğu, bu sonuçları 2004’teki bir konferansta açıklamak istediği, Dr. Thompson’ın protokole aykırı hareket etmesi sebebiyle görevinden uzaklaştırıldığı, birkaç ay sonra ise sus payı olarak kendisine para ödülü verildiği ve yüksek maaşlı iş teklifi sunulduğu; aşılar dahil her türlü ilaçta risklerin bulunduğu, aşılardan herkes için tamamen

⁵⁰² <https://pediatrics.aappublications.org/content/113/2/259>. Sahtekarlık yapılan ilgili çalışma budur. İşin ironik tarafı, bu çalışmanın özellikle Dr. Wakefield ve çalışma arkadaşlarının ünlü Lancet çalışmasına karşı, otizm ve aşılardan bir bağlantı olmadığını göstermek için yapılmış olmasıdır. **Ne zaman Wakefield’in çalışması hakkında konuşulsa karşı taraf bu sahtekarlık yapılan çalışmayı göstererek Dr. Wakefield’in çalışmasının CDC tarafından çürütüldüğünü söylemektedir. Ama aslında CDC’nin örtbas edilmemiş orjinal çalışması tam tersine Dr. Wakefield’in bulgularını doğrulamıştır.** Düzgün bir dünyada bu çalışma sonucunda KKK aşısı bütün dünyada toplatılmalı, sorumlular yargılanarak ağır biçimde cezalandırılmalı ve diğer aşılarda da benzer uygulamalar yapılmalıydı. Ancak gerçekte olan şey, başkalarının bulunduğu gerçekleri örtbas etmeye çalışmaları yetmemiş gibi kendi buldukları gerçekleri bile örtbas etmişlerdir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁰³ <https://directory.psc.gov/hhsdir/eeKey.asp?Key=46387>. Dr. Thompson’un HHS’deki çalışan kaydı. CDC dokümanlarını Dr. Brian Hooker’in bulmasına yardımcı olması ve ona bilgi vermesinin ardından kendisini geriye çektiği için Dr. Thompson’ın kendisinin direk olarak bir konuşması bulunmamaktadır. Tahmin edilebileceği üzere emekliliği kullanılarak, sindirilerek korkutulmuştur. Eğer Dr. Thompson korkmayıp resmi itirafçı olarak Büyük İlaç Endüstrisine karşı çıkmaya devam etseydi tarihin en önemli aşı davası dizisini görebilecektik.

⁵⁰⁴ Otizm harici; Serebral Palsi, zeka geriliği, görme kaybı, işitme kaybı, epilepsi gibi başka bir nörolojik sorunu bulunmayan otistikler. 36 aylık olmadan önce KKK aşısı olan çocuklarda otizm oranının arttığı gözlemlenmiştir.

⁵⁰⁵ Yani, KKK aşısı sanki özel olarak otizme sebep oluyor.

⁵⁰⁶ İşte aşılardan savunanların güvenli, prestijli kaynakları bunlar. Belki de aşılardan zararlı olup olmadığını akıl, mantık, bilgiye değil, astrolojiye bırakmalıyız. İki üç tane “güvenilir” kaynak gösterip aşılardan tabiki de yararlı olduğunu savunan moronlar bunları not alsın.

⁵⁰⁷ <https://www.sdjewishworld.com/2014/04/30/ajc-honors-merck-vaccine-president-julie-gerberding/>. Bazı şeyler hiç değişmiyor. Aslında soyadı bile tek başına şüphe için yeterliyken ilave olarak; Gerberding CDC’deki direktörlük işinden sonra Merck firmasında bol sıfırlı bir maaşa Merck’in Aşı Başkanı olarak görev alıyor. Bu durum sadece Gerberding’e özel bir durum değildir. CDC’de çalışan pek çok üst düzey yetkili CDC’deki görevlerinin ardından, ilaç firmalarında gayet dolgun getirili işlere başlamışlardır. Aşı güvenliğini aşıyı üreten firmada yüksek ücretlere çalışanlar sağlıyor; ne kadar güvenilir, ne yanlış gidebilir ki! Hiç şüphe yok ki Kabal’ın en önemli gruplarından biri olan Kabalistik Yahudiler aşılara bağıyorlar! Rabbinik Talmud Yahudiliğinin ana misyonu olan, Yahudi olmayan herkesi köleleştirme veya öldürme metotlarıyla dünyanın ele geçirilmesinin sağlanması açısından hiç şüphe yoktur ki aşılardan gayet kullanışlıdır.

güvenli olduğunu kabul etmenin mantığa aykırı olduğu, günümüzdeki çocuk felci vakalarının hemen hemen hepsinin çocuk felci aşısından kaynaklandığı konuları anlatılmaktadır.

Video ismi: “CDC İtirafçısı Açığa Çıkarıldı”

<https://youtu.be/sG0tDVilkUc>

Orijinal ismi “CDC Whistleblower Revealed” 22/08/2014 tarihli bu kısa videoda; CDC’nin 1932’de Alabama’da bir grup siyahi üzerinde yaptığı insanlık dışı Frengi deneyi, bunu nasıl örtbas etmeye çalıştıkları; Dr. Thompson’un itirafçı olarak nasıl 2001’de yapılmaya başlanılan ve 2004’de yayımlanan KKK aşısı ve otizm arasında ilişki olmadığını ortaya koyan çalışmanın aslından öyle olmadığını konuları anlatılmaktadır.

Video ismi: “CDC’nin Cevabı: Aşı Verilerini Yok Ettiklerini Kabul Ediyor”

<https://youtu.be/THGbJnpywyw>

Brian S. Hooker⁵⁰⁸ “ŞOK EDİCİ Otizm Örtbası Araştırma Belgesi 2016 CDC ve Aşılar Üzerine” videosu başlığı altında detaylıca anlatıldığı üzere, CDC’nin içerisindeki itirafçılardan Dr. William Thompson’ın dokümanları kendisiyle paylaşmasıyla aşıların tehlikelerine karşı uyarın bir toplum figürü haline gelmiştir. Kendisi aşılar karşı duran pek çok kahramandan biridir. Kendi oğlu da aşı hasarına uğrayarak ömür boyu sakat kalmıştır. Aşı karşıtı denen pek çok insan aslında kendi sevdikleri hasar görene kadar aşı savunucularıydılar ve hala da tamamen aşı karşıtı değillerdir (ki bence tamamen aşılar karşı olmalı). Diğer bir dikkat çekmek istediğim nokta, Büyük İlaç Endüstrisinin sanki aşıların zararlarıyla ilgili bilgilerin sadece Dr. Andrew Wakefield ve Dr. Brian Hooker tarafından geldiğini insanlara inandırmaya çalışmasıdır ancak bu doğru değildir. Dr. Andrew Wakefield ve Dr. Brian Hooker sadece bu konuda en tanınmış olanlardır, yoksa aşıların zararlarıyla ilgili bilgi zaten daha modern aşıların icadıyla eş zamanlı olarak ortaya çıkmıştır. Videoda muhabir ilk olarak olayı özetleyerek; CDC’nin aşıların otizme sebep olduğunu bildiğini, bunu nasıl sakladığını ve inkar ettiğini anlatmaktadır. Bu olay uzun yıllara yayılmış bir sahtekarlık olmasına rağmen bununla ilgili kritik dokümanlar 2014 yılında ortaya çıkmıştır. Bu açıdan da örtbasın açığa çıkmasının etkileri tam olarak daha ortaya çıkmamıştır ancak her şeye rağmen yakın gelecekte bununla ilgili uluslararası düzey gelişmeler olabileceğini öngörüyorum.

Brian S. Hooker 26/08/2014 tarihli ve orijinal ismi “CDC Responds: Admits Omitting Vaccine Data” olan bu videoda; CDC’nin iddialara karşı cevabının yanlış olduğu, çalışmada sadece belirli bir grubun doğum sertifikası olduğunu söyledikleri ve bunun doğru olmadığı, CDC’den uygun kanallar vasıtasıyla orijinal veriyi edindiği ve ırk bilgisinin sadece bir grup için değil, herkes için kaydedildiği ve dediklerinin basitçe yalan olduğu, bir kişinin ırkının belirlenebilmesi için doğum sertifikasının olması gerektiği⁵⁰⁹, çalışmada

⁵⁰⁸ [https://en.wikipedia.org/wiki/Brian_Hooker_\(bioengineer\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Brian_Hooker_(bioengineer)), <https://www.focusforhealth.org/meet-dr-brian-hooker/>. Kendisiyle ilgili bazı bilgiler ve çalışmalarını yayımladığı websitesi.

⁵⁰⁹ Dr. Hooker’ın doğum sertifikası ve ırk üzerine bu kadar yoğunlaşmasının nedeni CDC’nin yalanının ve otizm ile aşılar arasındaki bağlantıyı gösteren sonuçlarının temelini bunların oluşturmasıdır. Çalışmada siyahi erkek çocukların aşılar sebebiyle otistik olma ihtimali diğer gruplara göre çok daha yüksek çıkmıştır. CDC doğum sertifikalarını bahane gösterip sahtekarlık yaparak, çalışmadaki ırk faktörünü ortadan kaldırıp veriyle oynamıştır.

kendi protokollerinden çıktıkları, itirafçı Dr. Thompson'un dediğine göre, protokolden çıkma sebepleri çalışmada Afrika-Amerikalılar (siyahiler) için astronomik boyutta risk görmeleri olduğu, çalışmadaki örnek sayısını doğum sertifikalarını bahane ederek düşürdükleri ve böylece istatistiksel anlamlılığı ortadan kaldırdıkları; CDC'nin sonuçları saklama sebebinin korkması olduğu, bunun dinamit bir sonuç olduğu ve Afrika-Amerikalılar için KKK aşısında ve belki de bütün aşı çizelgesinde bir sorun olduğunu gösterdiği, kendisinin veriye bakarak otizm riskinin siyahi erkek çocuklarında siyahi kız çocuklarına göre daha yüksek olduğunu bulduğu⁵¹⁰, halka KKK aşısıyla ilgili kendi imajlarına zarar verecek hiçbir şey söylemeyecekleri, hiçbir zaman KKK aşısının ters tepkiye sebep olduğunu kabul etmeyecekleri, CDC'nin bu verileri Ocak 2014 tarihine kadar hiçbir yerde yayımlamadığı, kendisinin bu verileri itirafçı sayesinde edindiği, başka kimsede bu işlenmemiş veriye sahip olmadığı, çalışmanın kimse tarafından tekrarlanamadan boşlukta durduğu⁵¹¹, bu veriyi halktan uzak tutmanın kanuna aykırı olduğu, bunların Devlet çalışması olduğu için halka açılmış olması gerektiği CDC'nin 10 yıl boyunca kanunun çiğnediği ve 10 yılın sonunda halka açtığı; CDC'nin genelinin bununla sorumlu tutulması gerektiği, CDC'nin büyük bir çıkar çatışması (conflict of interest)⁵¹² içerdiği, KKK aşısının güvenli olduğunu, KKK aşısının yapılmasını maksimize etmek istediklerini söyledikleri ve aynı zamanda aşıların güvenliliği hakkında sorumlu oldukları, bunun büyük bir çıkar çatışması olduğu, CDC'nin üreticilerden her yıl 4 milyar dolar değerinde aşı satın alarak dağıtımını yaptığı, onların aşıların güvenliliğine bakması gereken son kurum olması gerektiği⁵¹³; ilgili çalışmanın yazarlarının çalışmadan çekilmeleri ve bundan sorumlu tutulmaları gerektiği çünkü bunun büyük bir örtbas olduğu, Afrika-Amerikalılarla ilgili veriyi gördüklerinde sahtekarlık yaparak veriyi sakladıkları; eğer çocukları zarardan koruyabilecekleri veya onlara zarar verilebilecek bir hale getirme durumu varsa ortada kesinlikle bunun kesinlikle kriminal olduğu, CDC'nin aşı güvenliliği üzerine görevli olduğu ve aşıların güvenliliği hakkında yalan söylemelerinin çocuklara zarar verdiği, çocukları bilerek zarara uğramalarına sebep olmanın ABD'de bir suç olduğu; itirafçının kendisini arayarak bu çalışma üzerine FOIA talebinde bulunmasını söylediği⁵¹⁴, itirafçının kendisine CDC'den arayarak ulaştığı, daha önceden CDC'den kendisini arayıp

⁵¹⁰ Tam olarak bilinmeyen bir sebepten dolayı erkek çocukları, otizm başta olmak üzere aşıların sebep olabileceği her tür nörolojik soruna karşı kız çocuklarına göre daha savunmasızdırlar. Bunun cinsiyetten kaynaklanan genetik ve/veya hormonal bir farklılık olduğu düşünülmektedir.

⁵¹¹ Tekrarlanamayan bir bilimsel çalışmanın sonuçları şüphelidir. Bir bilimsel çalışmanın, dünyanın neresinde ve hangi zamanda olursa olsun aynı sonucu verebilmesi, yani tekrarlanabilmesi gerekmektedir. Ancak o zaman çalışmanın bulguları ciddi olarak kabul edilebilir.

⁵¹² Çıkar çatışmasına örnek olarak, bir sağlık bakanının aynı zamanda büyük bir hastaneler grubunun sahibi olması gösterilebilir (Bu bir yerden tanıdık geliyor ama tam çıkaramadım.). Çıkar çatışması, aşı savunucuları arasında gayet sık rastlanır bir durumdur. Eğer aşıları savunan kişi beyni yıkanmış biri değilse, kesinlikle bundan para kazanan veya başka bir çıkarı olan biridir. Kamuya açıklama yapan aşı savunucularının geneli Büyük İlaç Endüstrisinin çeşitli şekillerde paraya bağladığı resmi olmayan çalışanlarıdır.

⁵¹³ Yazımın diğer yerlerinde bahsedildiği gibi, CDC özerk bir devlet kurumu olmasına rağmen bir şirketmiş gibi hareket etmektedir. CDC'nin kuruluş yapısı gereği, Büyük İlaç Endüstrisinin müdahalesi olmadan bile aşıları halka yaptırmak zorunda kalabilirdi gibi gözükmektedir. Yani CDC sadece ilaç şirketlerini değil, kendisini de korumaktadır.

⁵¹⁴ <https://www.foia.gov/about.html>. ABD'de 1967'de çıkarılan FOIA yasası sayesinde, kişisel mahremiyet, ulusal güvenlik ve kanun yaptırımı konuları hariç, halkın bütün Devlet kurumlarından bilgi talep etme hakkı bulunmaktadır. CDC'nin her şeye rağmen bir devlet kurumu olması ve Dr. Hooker'ın istediği bilgilerin muafiyet dışında bulunması itibarıyla, Dr. Hooker CDC'nin sakladığı bilgileri FOIA yasası sayesinde edinebilmiştir. <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4982.html>, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/21.5.2004/189.pdf>. Türkiye Cumhuriyeti'nde de benzer bir yasa "Bilgi Edinme Hakkı Kanunu" ismiyle bulunmaktadır. Bizim bilgi edinme kanunumuz ABD'deki kadar iyi değildir ve pratikte anlamsızdır çünkü Madde 12'de görüleceği üzere muafiyetler haricinde de kurumların bilgi vermeme hakkı bulunmaktadır. Muafiyetler haricinde kurumun bilgi vermeyi reddetmesi halinde dava açılması gerekir ki

tehditvari sesli mesajlar bırakmaları sebebiyle telefona ilk başta bakmayı düşünmediği, telefonu açtığında bunun sesli mesaj olmadığı kendisini direk birinin aradığını gördüğünde şaşırdığı, arayanı geri aradığında Dr. Thompson’a ulaştığı, konuyla ilgili bilgiler hakkında konuşmaya başladıkları⁵¹⁵, birbirleriyle ara ara konuşup daha fazla güvendikçe Dr. Thompson’un kendisine çalışmayla ilgili verilerin bulunduğunu ve tam olarak nerede bulabileceğini söylediği, ilgili çalışmanın verisini edindiğinde MMR aşısı ve siyahi çocukların otizme yakalanması arasındaki bağlantıyı 30 dakika gibi bir sürede bulabildiği, Dr. Thompson’la bunu konuştuğunda kendisine “Ah, neyi sakladığımızı buldun.” dediği, bunun sonucunda da bütün bu sahtekarlığın açılmaya başladığı; kendisinin Dr. Thompson’la sadece vekili olarak iletişimde bulunduğu, bir itirafçı olarak Dr. Thompson’u korumak için avukatı olarak görev almaya karar verdiği; CDC’ye karşı açılan sınıf eylemi davalarından (class action lawsuit) haberi olmadığı ve bunlara katılmadığı, çalışmada yapılan sahtekarlığın başka tarafları da olduğu, bunların hepsinin bilimsel sahtekarlık olduğu, CDC’ye aşılarda güvenliliği hakkında nasıl güvenebileceklerini sorması ve bütün yaptıkları şeyleri sorgulamamız gerektiği; kendisinin çalışmanın veri setlerini analiz etmeye devam edeceği, itirafçıyla bağlantılı dağlarca bilginin bulunduğu, CDC’den başka veri setleri de edindiği ve bunları inceleyip tekrar analiz ederek yayımlayacağı, temsilcinin Kongre Temsilcileriyle de bağlantısının olduğu ve bununla ilgili bir şey olacağını düşündüğü, Dr. Thompson’un halka açılıp açılmayacağını (geniş kitlelere ulaşma anlamında) bilmediği, kendisinin veriyi incelemeye devam edeceği ve bununla ilgili daha fazla bilimsel çalışmanın ortaya çıkacağı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “CDC Aşısı - Otizm Bağlantısı ve Örtbas: Dr. Hooker’ın İtirafçı Verilerinin Yeniden Analizi”

<https://youtu.be/0jAPeR1Ogm8>

Brian S. Hooker 20/01/2017 tarihli ve orijinal ismi “*CDC Vaccine - Autism Link and Cover-Up: Dr Hooker’s Reanalysis of Whistleblower Data*” olan bu videoda; biyokimyasal mühendislik üzerine doktora yaptığı, 25 yıldan uzun bir süredir biyoteknoloji araştırmasının içinde bulunduğu, Simpson Üniversitesinde Üye Profesör⁵¹⁶ olarak görev aldığı, ayrıca Focus for Health Foundation’ı için sağlık danışmanlığı yaptığı⁵¹⁷, bundan önce de Pacific Northwest National Laboratory’inde (ABD Devletinin bir laboratuvarı) Kıdemli Bilim İnsanı olarak çevresel restorasyon ve bitki genetik mühendisliği alanında çalıştığı, buradaki görevinde ABD’deki en toksik atık mevkillerinden olan bir Süper Fon Mevkillerinde (Superfund Site) çalıştığı⁵¹⁸, yıllarca atık alanlarında bekleyen toksik maddeleri çevreye yayılmadan zararsız maddelere dönüştürdükleri, hayatı boyunca 60 tane hakemli çalışma yayımladığı ve çalıştığı süre boyunca da buna devam ettiği, 17 yaşındaki bebek aşıları tarafından zarara uğrayan çocuğunun babası olduğu ve oğlunun otizimli olduğu, kariyeri boyunca yaptıklarını anlatmaya devam ederek şu anda Simpson Üniversitesinde

bunu kaç kişinin yapabileceği şüpheli bir durumdur. Bilgi edinme kanunumuzun pratikte anlamlı olabilmesi için kurumların muafiyetler harici ret hakkının kaldırılması gerekir.

⁵¹⁵ <https://youtu.be/hlxdWfTLHH0>, <https://soundcloud.com/fomotion/cdc-whistle-blower-full-audio>, <https://youtu.be/gsY-RF81naE>. İlgili konuşmaların kaydı. Brian Hooker, bu konuşma kayıtlarını ilk başta Dr. Thompson’dan habersiz olarak almıştır. Bu kayıtları yasal olarak tek taraflı alabilmek için Dr. Thompson’la yapacağı her görüşmeden önce arabayla Kaliforniya Eyaletinden Oregon Eyaletine arabayla uzun bir yolculukla geçiş yapmıştır. Görebileceğiniz üzere, bizlere bu bilgileri getirebilmek için bu insanların hepsi büyük fedakarlıklar yapmışlardır ve yapmaya devam etmektedirler.

⁵¹⁶ https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cye_profes%C3%B6r. ABD’deki ak**emik dereceye göre Üye Profesör, Tam Profesör ve Asistan Profesör (Doçent) arasındadır.

⁵¹⁷ <https://www.focusforhealth.org/>. İlgili vakfın websitesi.

⁵¹⁸ <https://en.wikipedia.org/wiki/Superfund>. Bu mevkiller aşırı miktarda toksik kirlenici içeren, periyodik olarak izlenen ve temizlenen özel atık alanlarıdır.

epidemioloji alanı altında otizm gibi nörogelişimsel bozukluklar (NDD) ve aşılarda konuları üzerine çalıştığı⁵¹⁹; aşı yolculuğuna 2001 yılında IoM'un ilk kez kendi oğlunun da olduğu 3 tane aşıdaki thimerosal (civa) üzerine toplantı yaptığında başladığı, ilk defa bu tip bir kamu toplantısı yapıldığı, bu sıralarda CDC'nin çalışmalarını takip ettiği, CDC'nin thimerosal üzerine resmi bir çalışma yayımlanmamasına rağmen sızan bazı bilgiler sayesinde özellikle hayatın ilk aylarında, thimerosal içeren aşılarda otizm arasında bağlantı bulduklarını bildikleri, CDC'nin aktif olarak bunu şüpheli istatistiklerle örtbas etmeye çalıştığı⁵²⁰, bir şeylerin tamamiyle hatalı olduğunu bildiği, 2000'li yılların başında internet gerçekten büyümeye başladığında, kendi ailesi gibi aynı kabusu yaşamakta olan diğer aileler ile buluşmaya başladığı ve aktif olduğu, önceki araştırmasında işi gereği çok fazla istatistikle ilgilendiği ve istatistik üzerine uzmanlığı olduğu, bu bilgisini CDC, NIH ve FDA'ın gayet dinsel bir biçimde thimerosalın güvenli olduğunu gösteren çalışmalara uyguladığı, kendisinin özgeçmişini bildikleri için ne yaptığını bildikleri, aradaki bağlantıyı gömerek halka ulaşmasını engellemek için büyük çaba sarf ettikleri; FOIA aracılığıyla CDC'nin elindeki dokümanları edindiği, arka planda CDC'nin Aşı Güvenliği Bölümünün Baş Bilim İnsanın aşılama programını korumaya çalıştığını bulduğu, bunun çocuklara yardım etmekle alakası olmadığı, aşılama programını koruyarak devam etmeleri gerektiği, CDC'deki bilim insanlarının gerçeği halkla paylaşmayarak verileri saklamasının sebebinin, CDC'nin bir aşı şirketi gibi davranması olduğu, CDC'nin her yıl ilaç şirketlerinden 4,6 milyar dolar değerinde aşı satın aldığı ve bunları Eyaletlerin Sağlık Departmanlarına dağıttığı, CDC'nin sadece bir araştırma oluşumu değil, aynı zamanda satın alma oluşumu olduğu, aşırı miktarda çıkar çatışması içinde olduğu, aşılama oranlarının aşağıya düşmesini istememelerinin ana sebebinin, aşılama oranının düşmesi halinde satın aldıkları aşılarda zararını karşılayamayacakları olduğu, bunun büyük bir iş, büyük bir para olduğu, işin ucunda 4,6 milyar dolar olduğu, bir CDC bilim insanının aşılama programına devam etmeliyiz derken aslında 4,6 milyar doların geri ödemesini almamız lazım demek istediği; **FOIA ile CDC'den bilgi talep etmeye devam ettiği, ilk eline geçen şeylerden birini Danimarka'da otizm oranlarıyla ilgili yapılan bir hilekarlık olduğu, istatistiği kullanarak Danimarka'daki otizm olayları hakkında yalan söyledikleri, 1992 yılında Danimarka'da aşılarından thimerosal çıkarılmasına rağmen otizm oranlarının artmaya devam ettiği, eğer thimerosal ve otizm salgını arasında bir bağlantı varsa otizm oranlarının Danimarka'da aşağıya inmesi gerektiği, yaptıkları şeyin Danimarka'daki otizm vakalarını hakkında aşırı derecede hatalı veri kullanarak hatalı bir artış gösterdikleri, 1999, 2000, 2001 yıllarında en büyük çocuklara otizm teşhisinin koyulduğu, CDC'nin son veri noktalarının çalışmadan silinmesini önerdiği, böylece çalışmada thimerosalın aşılarından çıkarılmasının ardından sadece yukarıya doğru gidiş trendinin görüleceği, bunların 2003 yılında Madsen çalışması olarak çıktığı, tarihsel olarak bu çalışmanın yürütüldüğü (Madsen vd., 2003)⁵²¹, kendisinin otizmde aşağıya doğru trendi gösteren son veri noktalarının çalışmadan çıkarılmasına karar verildiğini gösteren e-maillere ulaştığı, bunu CDC'nin aşılarıdaki thimerosal kararına karşı bir sonuç olduğu için yaptıkları, verilerin çalışmadan silinmesiyle alakalı olarak herhangi bir bilimsel neden verilmediği; FOIA ile CDC'den bilgi edinmenin kolay olduğu ve bunu pek çok defa kullandığı, tek yapması gereken e-mail göndermesi olduğu, CDC'nin bilgiyi**

⁵¹⁹ Eğer Brian S. Hooker'ın kalifiyesine bakarsanız bu konu üzerinde konuşmaya tamamen yetkin bir uzman olduğunu görürsünüz. Gerçi yüksek doz yabancı protein, civa, alüminyum vb. maddeleri içeren toksik karışımları damardan enjekte etmenin iyi bir fikir olmadığını anlamak için bu tarz bir yetkinliğe sahip olmak gerekmemektedir.

⁵²⁰ Büyüculüğün modern dünyamızda ortadan kalktığını kim söyler? Tam tersine büyü her zamankinden daha güçlüdür. Ben istatistiksel verilerle yapılan büyüye arithmomancy (arithmomancy) diyorum. Çok güçlü bir büyü hiç şüphe yok ki.

⁵²¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12949291>. İlgili sahtekarlık yapılan çalışma. Dr. Hooker, burada yapılan sahtekarlığı net olarak anlatamamaktadır. Benim anladığım, CDC'nin çalışmada 1992'den önce aşı olanları çalışmadan çıkararak thimerosal ve otizm arasındaki istatistiksel anlamlılığı ortadan kaldırdığıdır. Çünkü bu durumda thimerosaldan önce ve sonra olarak bir kıyaslama yapmak mümkün değildir.

işleyerek kendisine zamanında gönderdiği, istediği bilgiyi 5 - 6 ayda alabildiği ki bunun Devlet açısından gayet kısa bir süre olduğu, analizi başka yetenekli bir bilim insanıyla birlikte incelediği, bulabildikleri bütün sahtekarlık kanıtlarını, bütün manipölasyon kanıtlarını ve bütün halde halktan saklanan veri setleri bulmaya çalıştıkları, CDC'nin yaptığı şeyin sahte çalışmayı ortaya çıkararak kanunen zorunlu olduğu için onu sahte veriyle desteklemeye çalışmak olduğu, ama arka planda yaptıkları şeyin veriyi saklayarak insanların onun üzerinde çalışmasını engelledikleri ve böylece hatalı verinin ortaya çıkmaması sağladıkları; 500.000 sayfa doküman edindiği, bazı dokümanların sansürlü (retracted) olduğu⁵²², bazı dokümanlarının ise bilgiyle dolu temiz dokümanlar olduğu, **CDC ve IoM'nin 2014 yılında aralarında yaptıkları son toplantıyı gösteren sözleşmeyi gördüğü ve bu toplantının ABD Devletin thimerosal ve aşılarla ilgili son kararını belirlediği, 2014 yılındaki toplantıda thimerosal ve otizm arasında herhangi bir bağlantıyı gösteren kanıtın bulunmadığı söyledikleri ve beklenmedik biçimde daha ileriye giderek bu konuyla ilgili daha fazla araştırma yapılmaması gerektiğini söyledikleri, birinin bunu söylemesinin bir şeyleri saklaması anlamına geldiği**; 2014 yılında Dr. Thompson ile telefon görüşmelerine tekrardan yapmaya başladığı, 2003 - 2004 yıllarında Dr. Thompson'un, Aşı Mahkemesinde oğluna karşı savunmada bulunan CDC'nin avukatlarıyla kapalı kapılar arkasında konuştuğunu bulduğu ve bunun nedeni hakkında en ufak bir fikri olmadığı, çok sinirlenerek ona birkaç e-mail gönderdiği ve ona *"Oğlumun arkasından kapalı kapılar ardından nasıl konuşursun ve bunu nasıl bana karşı kullanırsın!"* dediği, 2013 yılında CDC'den telefon geldiği, daha önce CDC'den tacizvari aramalar geldiği için ilk önce telefonu açmadığı, daha sonra merakına yenik düşerek arayanı geri aradığı ve arayanın Dr. Thompson olduğunu bulduğu, daha önceki konuşmalarının aksine gayet nazikçe bir konuşma yaptıkları ve ilk konuştukları şeylerden birinin oğlunun nasıl olduğu sorduğu, 2003 ve 2004'de yaptıkları telefon konuşmalarına göre çok daha farklı biri olduğu ve değiştiği, sesinin neredeyse özür diler bir tonda olduğu, 2 telefon konuşmasının ardından kendisine *"Bilgi aradığını, CDC'nin elindeki aşı güvenilirliğiyle ilgili verileri edinmek istediğini biliyorum. Bütün yanlış yollara gireceksindir, asıl bunu yapman lazım."* dediği, dışarıdan birinin veri setlerini alarak bağımsız bir biçimde analiz etmesini ve birinci elden CDC'nin hatalarının görülmesini istediği, kendisine çok hızlı bir biçimde kamu için hazırlanan veri setlerine ulaşmak için yapılması gerekenleri gösterdiği, CDC'nin Federal bütçeyi kullanarak bir araştırma yaptığında kanunen kamu veri seti oluşturmak zorunda olduğu, bu veri setinin başta bilim insanları olmak üzere halka açıldığı, rehberliği sayesinde Ocak 2014 tarihinde olduğu hiç bilmediği veriler içinde yüzdüğü, Dr. Thompson'un CDC'nin yaptıkları kötü istatistiği ve aşılar ile otizm arasındaki bağlantıyı hakkında yalan söylediğini bilmesinin onu itirafçı olmak için motive ettiği, ilk başlarda yapılan metodoloji yanlışlarını konuşurken konuşmanın bir anda sahtekarlık üzerine döndüğü, bu olayların 2004 yılından beri Dr. Thompson'un vicdanına gömülü olduğunu düşündüğü, CDC'deki üstlerinin alenen yaptıkları spesifik sahtekarlıkları gördüğü ve dışarıdaki birinin gerçekleşen sahtekarlığı bildiğinden emin olmak istediği, bunu da veriyi kendisine verip analiz etmesinin ardından hakemli bir bilimsel dergide yayımlamak olduğu; **Epidemiyolojist olan Dr. Thompson'un ilgili çalışmanın Baş İstatistikçisi olduğu, çalışmada bulunan diğer isimleri sayıp bunların iş birliği yaparak sonuçları sakladığı, çalışmada başka önemli sonuçları da gizledikleri, KKK aşısının zamanında olunmasının 3 yıl ertelenmesine göre kesinlikle otizm riskini arttırdığı, Dr. Thompson'un da "gizleme" kelimesini kullandığı ve yayımlanan verinin yüksek düzeyde hileli olduğunu söylediği, kendisiyle çalışmanın aslında nasıl yapılması gerektiğiyle ve KKK aşısı ile otizm arasında bağlantı bulmalarından ötürü bu plandan nasıl saptıkları ve bu bilgileri yayımlamak istemedikleriyle ilgili dokümanları paylaştığı**; kendi Kongre Görevlisini, 2 tane Senatörü aradığı ve bunların kendi bağımsız soruşturmasını yapmaya başladıkları, Dr. Walden'in ofisinde ayrı bir soruşturma yürüttükleri, CDC'nin buna bakarak sadece

⁵²² <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/54/NSALibertyReport.p13.jpg>. Sansüre uğramış dokümana örnek. Bu çok ilginç bir durumdur çünkü CDC'nin belgeleri gizli belge değildir ve bu şekilde bir sansür uygulamaması gerekirdi. Bilimsel çalışmalarla ilgili böylesine bir sansürün uygulanması aşırı tuhaf ve şüpheli bir durumdur. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

kamu ilişkileri problemleri değil bilimsel ve çok ciddi medikal problemlerin olduğunu söylemek yerine örtbasa devam ettikleri ve statükoya karşı gelen herkese polarize davrandıkları; 2004 - 2007 yıllarında muazzam miktarda dokümanı incelediği (Dr. Thompson'dan önce edindiği dokümanlar), 2007 yılında çalışmalarına ara vererek 2008 yılında Pacific Northwest National Laboratory'indeki işinden çıkmaya karar verdiği, 2010 yılında Simpson Üniversitesinde işe başlayarak çalışmalarına devam ettiği, Ulusal Laboratuvarın iyi bir araştırma ortamına sahip olmasına rağmen düdüklü tencerevari bir iş olduğu, bu tarz sorumluluklara sahip olması ve evde özel ihtiyaçları olan oğlunun ve çocuklarına bakabilmek için kariyerini feda eden karısının olması itibariyle değişikliğe ihtiyaç duyduğu, 2010'da işe başlamasından kısa bir süre sonra 2004 yılında yaptığı bazı FOIA talepleri üzerine tekrardan odaklandığı çünkü daha fazla bilginin olduğunu düşündüğü, CDC'nin elindeki yalanları daha fazla ortaya çıkararak olan kritik bilgileri paylaşmamak için en iyi işi yaptığı, Haziran 2011 tarihinde avukatı Bob Reeves ile konuşarak CDC'ye dava açmaya karar verdikleri, CDC'ye ilk talep ettiği dört tane FOIA talebinde bilgiyi alıkoymadığı için dava açtıkları, bu FIOA taleplerinin Danimarka'daki thimerosal üzerine yapılan çalışma, İngiltere'de thimerosal üzerine yapılan çalışma ve CDC'den edinmeye çalıştığı birkaç dokümanla ilgili olduğu, bunun ilk başta kolay olacağını sandığı çünkü Obama'nın başkanlığının başlarında CDC gibi organizasyonların açıklığa ve yayımlama havasına girmesiyle ilgili başkanlık emri imzaladığı, CDC'nin bunu görüp dokümanları yayına izin vereceklerini düşündükleri ama olan şeyin CDC'yle 2 yıl süren dış dişe tırnak tırnağa bir savaş olduğu, sadece kendilerinin değil jürininde kararlarını kabul etmediği, jürinin CDC'nin uygunsuz bir biçimde elinde tuttuğu ve sansürlediği dokümanları paylaşması gerektiğine karar verdiği, savaşın 2 yıl sonra Haziran 2013 yılında bittiği, Federal jürinin kararıyla CDC'nin daha fazla sayıda dokümanı paylaşmak zorunda kaldığı; **CDC'nin aşılarda ve otizm arasındaki bağlantıyı en azından 07/10/2000 tarihinden beri bildiği, bunu bir notta gördüğü, notta Afrikalı-Amerikan çocuklar ile izole otizm arasında güçlü istatistiksel anlamlılık bağlantısı kurulduğu ve CDC'nin bunu bildiği, KKK aşısını ertelemenin otizm oranını önemli ölçüde düşürdüğü, CDC'nin yanıldığını kabul etmemek için bu bilgiyi de ailelerden sakladığı**, ilgili çalışmadaki bilim insanlarının her hafta çalışmayla ilgili toplantı yaptığı Thompson'a tekrar tekrar veriyi analiz ettirmelerine rağmen etkiyi gideremedikleri, bunun üzerine Doğum Sertifikalarını bahane ederek çalışmadaki denek sayısını yarı yarıya düşürdükleri, istatistikle ilgilenen herkesin örnek sayısının düşürülmesinin istatistiksel gücün kaybedilmesine sebep olduğunu bildiği, sadece Georgia Doğum Sertifikalarını kabul etmelerinin geçerli hiçbir sebebinin olmadığı, istatistiksel gücün ortadan kaldırılması için bunun yapıldığı, çalışmada bunu yaptıklarında sonunda aradaki ilişkinin ortadan kalktığı, Doğum Sertifikasıyla ilgili yapılan şeyin hiçbir bilimsel temeli olmadığı, istatistiksel gücü azaltarak aradaki ilişkinin ortadan kalkmasını sağladıkları, bunu yapmayı başardıklarında 2 tane CDC bilim insanının Afrikalı-Amerikan çocuklar arasındaki otizm bağlantısıyla ilgili bütün bilgilerin getirilmesini istedikleri ve bu bilgileri çöpe atarak ortadan kaldırmak istedikleri, ilgili verileri edindikten 7 ay sonra onları yok etmeye karar verdikleri, çöp kutusu toplantısının ardından bu bilgilerin ortadan kaldırıldığı ve onları gömdükleri, bilgilerin ortadan kaldırılması talimatını veren üstleri olan Dr. Coleen Boyle'nın veri yok etme partisine katılmadığı⁵²³, Dr. Thompson'ın ise bu veri yok etme partisine katıldığı, bu bilgilerin Federal kayıtlar olduğu ve bunları yok etme eylemin kanuna aykırı olduğu, yasal olarak sorumlu olacağını bildiği için Dr. Thompson'ın yok edilen bilgilerin bir kopyasını sakladığı⁵²⁴, fiziki kopyalarla birlikte elektronik kopyaları da sakladığı, Dr.

⁵²³ Konu tabi aşılarda olunca fıskıran bilimden dolayı insanın gözleri kamaşıyor -ama sahte bilim. Aşılarda, saygın bilim insanlarını bile birer üçkağıtçı düzenbaza çevirebiliyor. Aşılarda arkasında bilim olduğunu zanneden ve bilimden anlamayan bilimcilik dininin üyeleri bunları zihnine kazınsınlar.

⁵²⁴ Kim bilir CDC başka hangi çalışmalarda dokümanları ortadan kaldırmıştır? Bu sadece ortaya çıkan sahtekarlıklardan sadece bir tanesidir. Eğer Dr. Thompson'ın dokümanların bir kopyasını saklamasa ve vicdanına yenik düşmese çalışmada yapılan bu sahtekarlık ortaya çıkmayacaktı. Aşılarda genel olarak düşünürsek CDC'nin bütün aşı çalışmalarında sahtekarlık yaptığına dair pek az şüphe bulunmaktadır. Çünkü düzgün yapılan bir aşı

Thompson'dan 2 şey istediği, bunlardan ilkinin bir tane itirafçı avukatı bulup Federal itirafçı statüsü için başvurması olduğu ve bunu yaptığı, ikinci istediği şeyin Kongre Üyesi Bill Posey ile bağlantı kurması olduğu çünkü onun otizm ve aşılardan semptom gösterdiğini gördüğü, Dr. Thompson'un kutular dolusu bilgiyi Bay Posey'in ofisine taşıdığı ve kendisiyle paylaştığı bütün kayıtları onlarla da paylaştığı, burada CDC'nin sahtekarlığını gösteren on binlerce sayfa doküman olduğu, aşılardan otizm arasındaki bağlantıyı gösteren bilgiyi ya ortadan kaldırdıkları ya da önemsiz hale getirdikleri, böylece son yayımlanan çalışmada KKK aşısıyla ve thimerosalla ilgili herhangi bir sorun olmadığını söyleyebildikleri, aşı çizelgesini daha güvenli hale getireceklerine, kendileri ve ilaç şirketleri için aşı çizelgesini daha karlı hale getirdikleri, *Bill Posey'in Konuşması*; **Ocak-Şubat 2014 tarihinde orijinal çalışmanın veri analizini yaptığı, KKK aşısını aşı çizelgesine göre zamanında olan Afrikalı Amerikanların erkekler için riskin 3 kat daha yüksek olduğu**, bu bilgiyi yayımlamaya çalıştığı, çalışmasının daha önce başka çalışmalarını da yayımlattığı Translational Neurodegeneration dergisinde yayımlanmak için kabul edildiği ve hakemler tarafından incelendiği (Hooker, 2014)⁵²⁵, Haziran 2014'de makalesinin basıma hazır olduğu, itirafçı hikayesi ortaya çıkınca çalışmasının sadece 4 gün yayımlandıktan sonra geri geçildiği, sebebinin ise bu çalışmanın toplum sağlığı için olumsuz etkisi olacağının söylendiği, 24 saat sonra geri çekme sebebinin tamamen fabrikasyon olan çıkar ilişkisi çatışmasına çevirdikleri; şeyleri oldukları gibi bırakmanın çok zor olduğu, Dr. Thompson'u affetmesinin bile oldukça zor olduğu, onun toplumun önemli ölçüde zarara uğramasında rol aldığı ve pek çok ailenin dağılmasına sebep olduğu, çalışmasının geri çekilmesinin ardından birkaç bilim insanının kendisiyle iletişime geçerek, çalışmanın genişletilerek tekrar yayımlanması olanağını kendisine sundukları, çalışmasının daha kapsamlı olarak 2017 Sonbaharında Elsevier'de kitap olarak çıkacağını tahmin ettiği konuları üzerine konuşmaktadır⁵²⁶.

Video ismi: "CDC İtirafçısının Belgelerinin İncelenmesi: Yolsuzluk Üzerine Bir Çalışma - Dr. Brian Hooker"

<https://youtu.be/5U4Qoh1-h7c>

Dr. Brian Hooker ve diğerleri 28/05/2016 tarihli ve orijinal ismi "*Dissecting the CDC Whistleblower Documents: A Study in Corruption - Dr. Brian Hooker*" olan bu videoda; kısaca bir AutismOne konferansında Dr. William Thompson'ın itirafı ve CDC'nin sahtekarlığı olayını anlatmaktadır. Genel olarak bu videoda aktarmadığım yeni bir bilgi göremediğim için Türkçe diline çevirmediğim.

güvenlilik çalışmasında aşılardan tamamen güvenli çıkma ihtimali %0'dır. Eğer buna risk değerlendirmesini eklerseniz aşılardan, hemen hemen herhangi bir durumda kullanılmaması gereken tehlikeli bir medikal uygulama olduğu ortaya çıkacaktır.

⁵²⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4128611/>. İlgili çalışma. Görebileceğiniz gibi aşılardan zararlarını bariz biçimde gösteren her türlü çalışma hızlı bir biçimde ortadan kaldırılmaktadır. Şu anki geri çekilme sebebine baktığımda, yazarın bahsedilmemiş çıkar ilişkisi ve analiz metodları gösterilmiştir. Çıkar ilişkisi kesinlikle tek başına bir çalışmayı geri çekmek için geçerli bir sebep değildir ki burada bir de ne olduğu açıklanmamış bir çıkar ilişkisinden bahsedilmiştir. Analizde bir sorun olduğunun söylenmesi ise direkt olarak hatalıdır. Çünkü analiz verileri direkt CDC'den gelmiştir, çalışma nispeten sadedir ve Dr. Brian Hooker bu tarz istatistik analizleri yıllardır bilim insanı statüsünde yapmaktadır. Ayrıca hakemli incelemenin amacı zaten ilk başta bu tarz istatistiksel yanlışları bulmaktır. Çalışmanın geri çekilmesi böyle önemli bir yanlışın olmadığını kanıtlar. Bu çalışmaya gösterilen özen aşı çalışmalarına karşı gösterilseydi en ufak bir abartı olmadan bir tane bile aşı çalışması geri çekilmeden yayımda kalamazdı.

⁵²⁶ İlgili kitabı bulamadım. "*Dr. Mercola, KKK (MMR) Çalışması Üzerine Dr. Andrew Wakefield ile Söyleşi Yapıyor*" videosu başlığı altında görebileceğiniz üzere Elsevier Büyük İlaç Endüstrisi ile işbirliği içerisindedir. Kitabın yayımının orada da sansüre uğramış olma ihtimali gayet yüksektir.

Video ismi: “Dr. Judy Mikovits Doctors For Accountability In Medicine D.C.”

<https://youtu.be/V8T30xzES30>

Dr. Judy Mikovits PhD⁵²⁷, 30/04/2017 tarihinde Doctors For Accountability In Medicine basın konferansında gayet önemli bulgular hakkında konuşma yapmaktadır. Dr. Mikovits’in konuşma stili ve teknik bilgiyi meslekten olmayan kişilerin anlayabileceği şekilde aktarmakta zorlanabilmesi sebebiyle söyledikleri takip edilmekte zorlanılabilir. Dr. Mikovits’in, 1980 yılında Virginia Üniversitesi biyoloji üzerine uzmanlaşmış kimya bölümünü kazandığı, 1992 yılında George Washington Üniversitesinde biyokimya ve biyoloji doktorası yaptığı, mezuniyetinin hemen ardından The National Cancer Institute’süne (NCI) giderek çalışmaya başladığı ve burada interferon alpha (IFN-α) için saflaştırmak teknikleri geliştirdiği, bu interferon alpha’nın (IFN-α) ilk immün lösemi tedavisinde kullanıldığı, HIV üzerine yaptığı doktora çalışmasıyla HIV tedavilerinin paradigmasını değiştirdiği, bu çalışmasıyla 1991 yılında yılın mezun ödülünü aldığı, kanser ve AIDS tedavilerine 35 yıl emek verdiği kariyerinde 55 tane hakemli bilimsel makale yayımladığı ve ilgili pek çok konuda başka çalışmalar ortaya koyduğu, 2006’da ailelerin yardım çağrısı sebebiyle kronik yorgunluk sendromu (CFS) ve otizmi de içeren nöroimmün hastalıklarıyla ilgilenmeye başlayarak, bunların çevresel edinilmiş immün bozukluklar arasındaki ilişkisini ortaya koyduğuyla ilgili özgeçmişinden kısaca bahsedilmiştir.

Dr. Mikovits 14/05/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Dr. Judy Mikovitz Doctors For Accountability In Medicine D.C.*” olan bu videoda; yolculuğuna 1980 yılında başladığı, 36 senelik araştırma ve immün terapi vasıtasıyla aşılardan bir immün terapisi olduğunu bildikleri, aşılardan bağışıklık sistemine virülsanla bağli olarak patojenleri öldürmesini öğrettiği, virülsan patojenin evsahibine ve bağışıklık sistemine verdiği hasarı ifade ettiğii, doktora çalışmasını yaptığı dönemde HIV’in aşırı toksik olduğu çünkü bağışıklık sisteminin hücresel aracı olan, saldırgana karşı adapte bağışıklık tepkisini sağlayan T Hücrelerini yok ettiğii, bir aşının yapması gereken şeyin bağışıklık sistemine nasıl hafızayla tepki vermesini öğretmesi olduğu, doktora çalışmasının o dönemde heretiksel olduğu (ana akıma ters anlamında), dünyanın çeşitli bölgelerinden 20’li yaşlarda sağlıklı erkeklerin kimsenin görmediğii garip kronik enfeksiyonlarla kendilerine geldikleri, 20’li yaşlarda tamamen sağlıklı erkeklerin bağışıklık sistemlerinin neden çöktüğünü sorguladıkları, o zamanlar buna “*eşcinsellikle alakalı immün bozukluk*” dedikleri ve bundan çok utandığı, gençken eşcinselleri davranışlarının hastalıklarına sebep olduğu gerekçesiyle suçladığı, 2006 yılından ve hatta 1983 yılından beri hastalığa ne sebep olduğunu ve bu yıkıma sebep olan şeyin kan ve vücut sıvıları vasıtasıyla iletilen bir virüs olduğunu teorik olarak bildikleri, HIV üzerine yaptığı doktora çalışmasının genel olarak siyahi erkeklerden alınan kana dayandığı, virüsün nasıl gizlendiğii, bağışıklık sistemini nasıl atlattığını anlamaya çalıştığı çünkü en virülsan organizmaların en çok hasarı bağışıklık sisteminden gizlenerek yaptıkları, HIV virüsüne sahip kişilerde bağışıklık sistemini aktive etmenin virüsü bütün vücuda rezervuar vasıtasıyla yaparak aşırı toksik bir etki yarattığı, doktorasına göre bulunduğu cevap bağışıklık sisteminin aktive edilmemesinin sağlanarak virüsün susturulması ve

⁵²⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Judy_Mikovits. Dr. Judy Mikovitz öyle sıradan bir sağlık uzmanı değildir. Kendisi kelimenin tam anlamıyla HIV tedavisini bulanlardan biri olarak, tıbbın gidişatını yönlendiren türden bir bilim insanıdır. Düzgün bir dünyada, çalışmaları sebebiyle tıpkı Aziz Sancar’ın aldığı gibi Nobel Ödülü alması gerekirdi. Ama başına gelenleri detaylıca incerseniz ödülünün koca bir “*fuck you*” olduğunu görürsünüz. Peki, Dr. Mikovitz gibi hayatını garanti altına almış kişiler neden her şeyini riske atıp hiçbir karşılık beklemeden aşılardan zararları konusunda insanları uyarmaya çalışmaktadır? Bunu düşünün, hem de iyi düşünün.

bağışıklık sisteminin güçlü tutulması olduğu⁵²⁸ ve basitçe bu şekilde hastalığın iyileştirildiği, 25 yılın ardından artık HIV ve AIDS hakkında bir şey duymadıklarını çünkü AIDS hastalarının artık kendilerinden daha sağlıklı oldukları, bağışıklık sisteminin baskılanması ve onların farklı biçimde aşılınması vasıtasıyla ölümlerinin engellenmesi sayesinde AIDS'i diyabet gibi bir hastalığa dönüştürdükleri⁵²⁹, o zamanlar bu hedefe hiçbir zaman ulaşamayacaklarını düşündüğü; 2006 yılında çocukların Zona hastalığı gibi enfeksiyonlar kapmaya başladıklarını gördükleri, hocasına söylediği zaman kendisine saçmalamaması ve vaktini boşa harcamaması gerektiğini söylediği çünkü o zaman onların AIDS hastası olacağını söylediği ve kendisinin de aynen böyle düşündüğü ve burada HIV kaynaklı AIDS'ten bahsetmediği⁵³⁰, **bir ya da iki jenerasyonun çevresel toksinler sebebiyle⁵³¹ AIDS olmaya başladığı ve toplum sağlığı için en büyük tehlikeyi aşılardan oluşturduğu**, 1983 yılında 8 aşılama varken şimdilerde 21 yaşına gelmeden bu sayının neredeyse 83'e çıktığı; ABD Başkanı Ronald Reagan'ın 1986 yılında NCIA'ı imzalaması sonucunda aşılarla ilgili problemleri ortaya çıkarabilecek bütün bilimsel çalışmaların önünün kesildiği ve verinin yok edildiği^{532,533}, Dr. Thompson'un bir korkak olduğu⁵³⁴, araştırmacı olarak anlasak da

⁵²⁸ Otoimmün hastalıkları ilaçlarının çoğunun işleyiş mekanizması bu ilkeye dayanmaktadır. İlaçlar bağışıklık sistemini baskılayarak ters bağışıklık sistemi reaksiyonu olmasını engellemeye çalışırlar. Bağışıklık sisteminin baskılanması pek çok fizyolojik fonksiyonda aksama, diğer hastalıklara daha açık hale gelme ve kanser olma riskinin artması gibi gayet olumsuz yan etkilere sebep olabilmektedir.

⁵²⁹ Düşünsenize, hayat boyu Büyük İlaç Endüstrisinin zorunlu müşterisi olacaksınız. HIV virüsünü boşuna laboratuvar ortamında modifiye etmemişler gerçekten de. Ama zaten her aşı aslında laboratuvar ortamında modifiye edilmiş mikrop veya onların parçalarını içermektedir. Yani her aşı, aslında sıradan bir toksik kokteylin ötesinde, biyokimyasal genetik bir bombadır.

⁵³⁰ <https://youtu.be/vaMZ4NyNCwI>, <https://youtu.be/lifgAvXU3ts>, <https://youtu.be/DOMov4Wot60>, <https://youtu.be/hD8p-M8ggP0>, <https://www.youtube.com/user/StefanLankaTalks>. Burada alanının en tepesindeki bazı uzmanların AIDS'in HIV kaynaklı olup olmadığını sorguladıklarını görebilirsiniz. Örneğin, bilim insanı Prof. Peter H. Duesberg, AIDS'in bütün homoseksüellerde yaygın olmadığı, sadece yoğun uyuşturucu kullanan homoseksüeller arasında yaygın olduğuna dair paylaştığı verileri görebilirsiniz. Benim konuyla ilgili yaptığım inceleme sonucunda, AIDS'in HIV gibi bir retrovirüs dışında pek çok farklı şekilde tetiklenebileceğidir; özellikle de epigenetik profili zararlı biçimde değiştiren maddeler tarafından. Aşılar, radyasyon, kemoterapi, toksik kimyasallar bu tarz maddelere örnek olarak gösterilebilir. Ancak, yazımı yazarken daha da ilginç bulgulara rastladım ki eğer bunlar doğruysa bulaşıcı hastalıklar hakkında bildiklerimizin hemen hemen hepsini aslında çöpe atmamız gerekmektedir. Bu, tabiki de AIDS ve HIV için de geçerlidir. Bu bilgi doğru bile olmasa, HIV virüsü diye bir virüsün aslında var olmadığını söyleyen uzmanlar bile bulunmaktadır. Konuyla ilgili bilgisizliğimden ötürü, bu iddialara sadece onunla ilgili ileri araştırma yapmak isteyenler için yazımda yer verdim, çünkü bir kere de olsa Türkiye Cumhuriyeti'nde başkasının araştırmasıyla gerçek olanı öğrenmek isterim. Her şeyi kendim öğrenemem –öyle bir hedefim olsa da. Yine de, bulaşıcı hastalıklarla ilgili bildiğimiz her şey yanlış olsa dahi, bu durum aşıların zararları konusu üzerinde önemli bir değişiklik yapmayacaktır.

⁵³¹ Çevresel etkiden kasıt, dış kaynaklı hemen hemen her şey olarak düşünülebilir, buna aşılar da dahildir.

⁵³² İlaçlar ve aşılar üzerine yapılan bilim çalışmalarının çoğunluğu Büyük İlaç Endüstrisi tarafından finanse edilmektedir. Tabi eğer gidip de ilaç şirketlerinin kendi finanse ettiği çalışmalarda kendi ürünleri hakkındaki olumsuz bulguları olduğu gibi paylaşacağına inanıyorsanız, zaten bu yazıyla vakit kaybetmemenizi öneririm. Neticede bazı parmak kuklalarının, konseptini yabancı programlardan çaldığı çakma TV programlarını izlemenizi engellemek istemem.

⁵³³ ABD'de bile çok az sayıda insan, aşı hasarı yüzünden aşı üreticilerine dava açılmayacağını bilmektedir. Zaten ABD'li olsun veya olmasın bunu ilk defa öğrenen her insan şoke olmaktadır. Bu durum, ABD'nin en temel kurucu ilkeleriyle ve hatta Hukuk'la taban tabana zıt bir durumdur. Ürettiği ürünün yükümlülüğünü üstlenmesi takdirde ortadan kalkacak bir endüstri düşünün. Dünya üzerinde halka bu kadar geniş çaplı ürün sunan başka hiçbir endüstri böylesine bir dokunulmazlığa sahip değildir.

⁵³⁴ “*ŞOK EDİCİ Otizm Örtbası Araştırma Belgesi 2016 CDC ve Aşılar Üzerine*” videosu başlığı altındaki CDC'nin yaptığı sahtekarlığı açığa çıkaran Dr. Thompson'dan bahsediyor. Dr. Mikovitz'in böyle demesinin sebebi, kendisinin yaptığının aksine Dr. Thompson'un garantici davranarak veriyi tam olarak yayımlamamasıdır. Eğer Dr. Thompson tam bir mukavemetle bu davayı sürdürmeye çalışsaydı belki de aşıların zararları bütün dünya tarafından ilk defa öğrenilebilir ve aşılarla yeni bir döneme girilebilirdi.

anlamamak da bütün veriyi yayımlamak açısından etik bir sorumlulukları bulunduğu, bilimsel olarak yanlış olduğu için değil, politik sebeplerle bir çalışma geri çekilmesinin bütün enstitülerini ilgilendiren çok ciddi bir problem olduğu, büyük dergilerin çalışmaları geri çekip durduğu, geri çekmenin gerçeği saklamak için yapılan sahtekarlık anlamına geldiği, keşifleri bilginin ve teknolojinin sağladığı ve keşfin tıbbın uygulamasını nasıl değiştirdikleri olduğu, MD ve Ph.D arasındaki farkın, Ph.D'nin tedavilerdeki paradigmayı değiştirmesi olduğu, **virüsün sessiz kalmasının bir yönteminin metilasyon⁵³⁵ olduğu, aşıların içerisindeki maddelerin patojenleri sessizleştirme özelliğini engellediği ve bunun da HIV virüsünün aktive olmasına sebep olduğu⁵³⁶, çocukların AIDS'e yakalandığı, ellerinde ilaçların ve tedavilerin olduğu, isterlerse bu çocukları iyileştirebilecekleri ama bunu yapamadıkları çünkü NCVA yasasının bu konu üzerine sağlam çalışma yapılmasını engellediği, CDC'nin websitesinde aşıların içindekilerin bazıları ve bunlar arasında HIV türü virüslerin bulunduğu⁵³⁷, aşılarla bağışıklık sistemini aktive etmek adına AIDS hastaları yarattıkları; **şu sıralar HPV aşısını incelemeye odaklandığı⁵³⁸, HPV virüsünün kansere sebep olmadığı⁵³⁹, HPV virüsünün yüzlerce suşu (strain, [türü]) bulunduğu, bunlardan dört tanesinin kanserle bağlantısının kurulduğu çünkü amca genlerini taşıdıkları, bu dört HPV suşunu hiç test edilmemiş, güçlü alüminyum hidroksit sülfat ve MPL türü lipid adjuvanlarıyla birlikte aşıladıklarında bu iki adjuvanın bağışıklık reaksiyonunu olabilecek en güçlü biçimde arttırdıkları, normalde HPV enfeksiyonun 2 haftada deri hücreleri seviyesinde bulunan enfekte edilen keratinositlerde %99 oranında temizlendiği ve en fazla siğile sebep olduğu, bağışıklık sistemi için HPV virüsünün bu halinin virülan bir patojen olmadığı, HPV virüsünün enfekte ettiği insanların %99 için****

⁵³⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/DNA_methylation. DNA metilasyonu, DNA molekülüne metil gruplarının eklenmesi prosesidir. Daha hala tıbbın yeni yeni keşfedilen bir alanıdır. Metilasyon, pek çok kalıtsal hastalık ve bunların iyileştirilmesinde kilit öneme sahip prosesleri içermektedir. Örneğin, metilasyon sorunu yaşayan birinin psikolojik bir rahatsızlığa sahip olma ihtimali bu soruna sahip olmayan birine göre çok daha yüksektir. Uzak olmayan bir gelecekte metilasyon konusu her doktorun bildiği bir konu olacaktır.

⁵³⁶ Modifiye edilmiş HIV türü virüslerin Büyük İlaç Endüstrisi için paha biçilemez bir varlık olduğunu düşünüyorum. Benim şahsi görüşüm, Büyük İlaç Endüstrisinin aşılar vasıtasıyla AIDS hastalığını bütün dünyaya yaymanın hedefleri arasında olabileceğidir. Bunun fazla kaçık bir fikir olduğunu zannedenler medikal konspirasyonlar alanını incelemelilerdir. Aşılar konusu, medikal konspirasyonların önemli ama küçük bir kısmını oluşturmaktadır.

⁵³⁷ <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/b/excipient-table-2.pdf>. Yılların araştırmacı bilim insanı Dr. Mikovitz bile aşıların içerisindeki bazı maddeleri okuyamıyor. Bu maddelerden herhangi birini birine enjekte etmeye çalıştığınızda cinayetle suçlanabilirsiniz, ama hepsini tek bir enjektörün içerisine koyup adına aşı dediğinizde, bir sağlık uzmanına dönüşüyorsunuz. Mmm, nefis. İşte aşı savunucularının savundukları abominasyonu görüyorsunuz. Aşı savunucularının bir sonraki adımında ne var? Daha güzel bir cilt için iyonize radyasyonla güneşlenmek mi?

⁵³⁸ <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-vaccine-fact-sheet>. HPV aşıları Gardasil, Cervarix gibi aşıların bulunduğu aşı türüdür. Gardasil benzeri aşılar da ilgili dikkat çeken şeylerden biri özellikle ticari ismiyle bilinmeleridir. Yani kızamık, grip, suçiçeği, çocuk felci vb. aşıları hastalık adından insanlar bilirken HPV aşılarında ticari ad kullanılmaktadır. Sanırım kimsenin kendisine bağışıklık kazandırmak adına bile olsa kendilerine HPV virüsü enjekte edilmesini tamamen güvenilir bulmayacağını düşündüler. Gardasil ve benzeri aşılar ileride çok daha fazla sayıda insanın hastalanmasına ve hatta ölmesine sebep olacaktır. Bütün konspirasyonlara rağmen, bunların piyasadan toplatılacağı günleri görürsek hiç şaşımam. Bu arada, genel bilgi vermek için dipnotun başına koyduğum ve çoğu bilginin doğru olmadığını bildiğim linkteki bir ifade beni resmen kendimden aldı. *"There is no evidence that vaccination will affect a pregnancy or harm a fetus."* Eğer HPV aşısının cenine zarar verdiğinin kanıtı yoksa zarar vermediğinin de kanıtı yoktur (ki aslında vardır). Tabi savunmak için denebilir ki araştırmalarda böyle bir bulguya rastlanmadığı için zaten zarara dair kanıt yoktur. O zaman kaynak nerede? Burada bir bebeğin, bir insanın hayatından bahsediyoruz, öyle kolay mı bir kanıt göstermeden medikal bir prosedürü uygulamak? Yazımı dikkatli okuduysanız bu ifadenin ne kadar yalan ve aşağılıkça bir beyan olduğunu anlamışsınızdır.

⁵³⁹ **Vahşi HPV virüsünün kansere sebep olmaması demek, Gardasil ve benzeri HPV aşılarının tamamen işe yaramaz olduğu anlamına gelmektedir. Çünkü bu aşılar HPV virüsü kaynaklı kansere karşı sözüm ona koruma sağlaması için yapılmaktadır. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

bir sorun olmadığı⁵⁴⁰, ama doğal bağışıklık sistemini bypass edip bu virüsleri direk olarak alüminyumla birlikte enjekte ettiğinizde karaciğer makrofajlarına, akciğer makrofajlarına taşınarak orada 1 yıl boyunca kaldıkları, 3 dozunun her ay arka arkaya verildiği, 2. ayın aşılmasından sonra patojene karşı 4 yıl hafıza kazanıldığı, yani aşının sadece 4 yıl koruyabilirse koruyabildiği [ve tahmin edebileceğiniz üzere korumadığı], bu aşının 9 yaşındaki çocukların kullanımı için onaylandığı ama 25 yaş altındakiler için hiçbir test yapılmadığı, FDA'nın kanser araştırmalarında bildikleri her şeye, onaylanan kanser ilaçları üzerine bildikleri her şeye karşı olarak çok parçalı bir aşıyı hiçbir teste tabi tutmadan onayladığı, kanser konusunda hastanın kullanacağı ilaçlarla ilgili her zaman adım adım test yaptıkları, bu ilaçların hem tek başına hem de kombine olarak test edilmesi gerektiği, bunların hiçbirinin HPV aşısı için olmadığı, hiç güvenlik çalışmasının bulunmadığı, aşının alüminyuma ya da bilinen en tehlikeli aşılarından biri olan Hepatit A aşısına karşı test edildiği, ortada plasebonun olmadığı⁵⁴¹, HPV aşısının daha fazla zarara sebep olup olmadıklarını sordukları çünkü aşının içerisindeki maddelerin (listedeki maddeler) aşılanan kişiye verdiği hasar yüzünden bunun ötesindeki hasarın gerçekte görülemediği; kendisi gibi pek çok bilim insanının bu çalışmaları okumadığı, Brian Hooker'ın yazıları 2014'te çıkana kadar kendisinin de okumadığı⁵⁴², AIDS hastalarını o zaman anlamaya başladıkları, bilim dergilerinin bilimi sansürledikleri, bilim dergilerinin çalışmaları geri çektiirdikleri ve bu kararlarının bilime değil, politikaya dayandığı, bu çalışmaların yürütülmediği, kimsenin okuyamaması için geri çekildiği, çalışmaların ellerinde olduğu ve okumak isteyen herkese gönderebilecekleri, bunları okuyarak bilimi ilerletebilecekleri, NCVIA yasası yüzünden aşı hasarına bakmalarına izin verilmediği; **Gardasil aşının üretiminde görev alan baş bilim insanı Prof. Dr. Diane Harper'ın, Gardasil'in ömür boyu yaralanmaya ve hatta ölüme sebep olabileceği ve HPV aşısının yarar sağlamadan sadece zarar verdiği hakkında uyardığı⁵⁴³**, rahim ağzı

⁵⁴⁰ Bu inanması zor gibi gözükse de aslında sağlık uzmanları tarafından genel bilinen bir bilgidir. Merak ettiğim şeylerden biri HPV virüsü rahim ağzı kanserine sebep olurken neden erkeklerin erojen bölgesinde herhangi bir kansere sebep olmadığıdır?

⁵⁴¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Randomized_controlled_trial. Randomize plasebo kontrollü çalışmalarda bir gruba, denenmesi istenilen uygulama veya madde uygulanırken başka bir gruba tuzlu su gibi insan üzerinde gözlemlenebilir bir etkisi olmayacak bir plasebo verilir ve iki gruba da genelde uygulanan şeyin olası etkileri iletilir. Uygulama grubu ve plasebo grupları arasında istenilen etkiyle alakalı bir fark yoksa ilgili uygulamanın gözlemlendiği konuyla ilgili etkisizdir sonucuna varılabilir. Etkilerin durumuna göre farklı sonuçlara da varılabilir. **Hiçbir aşının düzgün bir randomize plasebo kontrollü güvenlilik çalışmasının olmaması çok kritik ve yazımda sık sık karşınıza çıkacak bir bilgidir. Çünkü özellikle medikal alandaki bilimsel çalışmalarda bu metod bir altın standarttır. Özellikle medikal alanda randomize plasebo kontrollü bir çalışma yapmadan bilimsel olarak anlamlı bir sonuca varmak pratikte gayet güçtür. Yani aslında aşılardan kamuya sunulmasını sağlayan çalışmalar uyduruk, kabul edilmemesi gereken çalışmalardır. Özellikle de aşılardan zorunlu tutulabilen tek medikal uygulama olduğu düşünülünce işin garabeti daha da ortaya çıkar. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁴² Doktorları Tanrı'nın yeryüzündeki imgesi sanan çift haneli IQ'ya sahip çok hücreli amipler bunu iyi anlasın. Nobel Ödülü kazanacak seviyede olan bir bilim insanı bile kendi alanıyla yakından alakalı bir konu olan, aşılardan zararlarıyla ilgili kritik çalışmalar hakkında en ufak bir bilgiye sahip olamayabilmektedir. Doktorların öğrendiği bilgileri belirleyen kişilerden biri bile kritik bilgilere ulaşamayabilirken, normal doktorların nasıl kolayca bunlara ulaşabileceğine inanılabilir? Türkiye Cumhuriyeti'ndeki ve dünyadaki doktorlardan kaç tanesi bilimsel medikal okuma yapabilecek kadar iyi seviyede İngilizce dilini bilmektedir? Türkiye Cumhuriyeti'ndeki ve dünyadaki doktorların kaç tanesi egosunu bir kenara bırakarak yeni tedavi yöntemleri öğrenip bulmaya çalışmış ve mevcut tedavileri titizce sorgulamıştır?

⁵⁴³ https://www.huffpost.com/entry/an-interview-with-dr-diane-harper_b_405472, <https://www.organicconsumers.org/news/lead-developer-hpv-vaccines-comes-clean-warns-parents-young-girls-its-all-giant-deadly-scam>. **Düzgün bir dünyada her yerde haber olması gereken bir olaydır bu. Çünkü dünya üzerindeki herkesi ilgilendirmektedir.** Prof. Dr. Diane Harper'ın uyarısı pek çok şeyi açıkladığı için önemlidir. Ben, Büyük İlaç Endüstrisinde bahsettiğimde onun içerisindeki herkesin zehmeti suyuyla arındırılması gereken şeytani zebaniler olduğunu demek istemiyorum. Aşı icat edenler dahil, Büyük İlaç Endüstrisinde çalışanların çoğunluğu nispeten iyi niyetli ve iyi bir iş yapmaya çalışan insanlardır. Büyük İlaç Endüstrisinde sorunu yaratanların çoğunluğu, yönetim kadrolarında toplanmış yüksek düzeydeki konspiratörler ve komploculardır. Bu

kanserinin toplum sağlığı açısından bir tehlike oluşturmadığı, onun bulaşıcı bir hastalık olmamasına rağmen neden ABD Sağlık Bakanlığının (HHS) içerisinde olduğu ve bu aşının 9 yaşındaki bütün çocuklara zorunlu yapılacağı ve hamilelere önerilmesi planlandığı⁵⁴⁴, bunun bulaşıcı bir hastalık olmaması ve toplum sağlığı açısından bir risk oluşturmaması sebebiyle bu aşının zorunlu tutulması gerektiği, NCI, CDC ve FDA'nın tam aşı patentlerine sahip olduğu, sadece tek bir aşırı zorunlu yaparak milyarlarca dolar kazandıkları, aynı bağışıklığı kazanmak için 3 doz aşıya ihtiyaç olmadıklarını bildikleri, daha kötüsü anneler kızları HPV aşısı olduğunda rahim ağzı kanserinin yıkıcı etkilerinden kaçındıklarını zannederek koruyucu önlemler almadıkları, test yapmadıkları, aşının sadece 4 yıl etkisini sürdürdüğü, aşının hiçbir zaman kanseri önlemek için geliştirilmediği, siğilleri önlemek için geliştirildiği ve onaylandığı, siğillerin bir halk sağlığı tehlikesi olmadığı; kendisi gibi kanser üzerine araştırma yapan bilim insanlarının yenidoğanlara Hepatit B aşısı yapılmasını kabul etmeyeceği, 30 yaşlarında Ebola, HIV ve aklınıza gelebilecek her şeyle uğraştıkları zaman bile Hepatit B aşısının kendileri için seçime bağlı olduğu ama yenidoğanlar için zorunlu tutulduğu, genç kardeşinin kızının, tavsiyesini dinlemeyip aşıları olduğu, bu sebeple de oğullardan birinin migreni olduğu; sorumluluk talep etmeleri ve FDA'nın de bu işin içine katılması gerektiği çünkü test edilmemiş bu şeyleri onların onayladığı, bunların ilaç olduğu ve hemen ilaç olarak değerlendirilmesi gerektiği, bütün güvenlik testleri yapılana kadar Japonya ve Hindistan'ın yaptığı gibi bir an önce bütün HPV aşılarının yasaklanması gerektiği⁵⁴⁵, daha güvenli ve etkili aşılardan geliştirilebileceği ve bu aşılardan böyle olmadığı⁵⁴⁶, **HPV aşılarının sadece geçen sene (2016) 40.000 ciddi yaralanma sebep olduğu ve ABD'de herhangi bir yılda rahim ağzı kanseri vaka sayısından daha yüksek bir miktar olduğu**, çizelgeye eklenecek bütün aşılardan ve immün terapiler tek başlarına ve kombinasyon olarak test edilene kadar bütün aşılardan hakkında moratoryum ilan etmeleri gerektiği, aşı çizelgesindeki bir tane bile aşının günümüzün ABD halk sağlığı için tehlike oluşturabilecek bir tane dahi hastalığı kapsamadığı, aslında aşılardan halk sağlığını tehdit ettiği, boğmaca aşısının patojenik evrimi arttırarak boğmaca salgınlarına neden olduğu, aynı şeyin kızamıkta ve bir kanserle ilişkili virüsle de

şeytani aşılardan geliştirip yapanların çoğunluğu ironik bir biçimde kötü niyetli insanlar değildirler. Burada Dr. Harper'ın çok değerli bilgiler verdiğini görebilirsiniz. Mesela 50 yaşına gelmiş kadınların %80'inin hayatında en az bir kez HPV enfeksiyonuna yakalandığını ve vücudun bağışıklık sisteminin bunların %95 - 99'ünü hızla temizlediğini biliyor muydunuz? Aşılama delilleri, vücudun ne kadar güçlü bir savunma mekanizmasına sahip olduğunun bilincinde değildirler, tabi aşılardan gibi insan müdahalesi olmadığı müddetçe. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁴⁴ Gerçekten neden? Aşılardan salgın hastalıklara karşı yapılmıyor mu? İşte böyle böyle her tür hastalık için aşı yapmayı toplumlara alıştırıcaklardır ve bilin bakalım hangi hastalıklardan artış gözlemlenecek: İlk olarak aşının yapılma sebebi olan hastalıklar! İleride her tür sağlık sorunu için aşılardan kakalamaya çalışacaklardır. 20 - 30 yıla basur aşısı görürseniz şaşırmayın.

⁵⁴⁵ Japonya'da aşılardan yasaklanmasının en önemli sebebi nüfusunun artmamasıdır. Japonya'daki üreme oranının düşüklüğü ve aşılardan en çok yaptığı şeylerden birinin üreme oranını düşürmesi sebepleriyle, Japonya Devleti doğal olarak aşılardan karşı daha sert bir tutum takınmak zorunda kalarak tehlikeli olduğu kanıtlanmış olan aşılardan çoğunu halktan uzaklaştırmıştır. Yazımda görebileceğiniz üzere, Hindistan'ın ise aşılardan dahil çok daha korkunç öjenik uygulamalara maruz kalması sebebiyle bu tarz yasaklamalara biraz da zorunlu olarak gitmiştir. Yoksa Hindistan Devleti Japonya'nın aksine özellikle bazı bölgelerindeki nüfusu azaltmak istemiş ve sanırım hala da istemektedir.

⁵⁴⁶ Ben, Dr. Mikovits'den daha iyi bu konuyu bilirim gibi bir iddiam bulunmamaktadır. Şahsi görüşümü tekrar belirtmek gerekirse, burada bahsedilen aşılardan daha güvenli aşılardan bulunmakta olsa da, hiçbir aşının geniş çaplı uygulama için yeterince güvenli ve etkili olmadığıdır. Gelecekte, yeni gelişmelerle bu hiçbir zaman çözülemeyecek bir sorun değildir ama ben sorunun; kanser, diyabet, kalp hastalığı vb. diğer sağlık sorunlarında olduğu gibi bilerek çözülmeyeceğini düşünüyorum. Hatta tam tersine, ileride daha da tehlikeli aşılardan ortaya çıkacağını öngörüyorum. Yani benim, aşılardan güvenli ve etkili olmayacağı hakkındaki görüşüm, bilimsel ve medikal bir sebebe değil, politik bir sebebe dayanmaktadır. Dr. Mikovits, burada sadece bir bilim insanı olarak bilim ve medikal açıdan aşılardan çok daha güvenli ve etkili yapılabilirliğinden bahsetmektedir ki bu doğrudur.

olduğu, HPV aşısının onkolojik suçların gelişimini arttırdığı⁵⁴⁷, bunların hiçbirinin araştırılmasına izin verilmediği, bir bilim insanı olarak eğer bunları araştırmaya başlarsanız bir kariyerinizin olmadığı⁵⁴⁸, bazılarının kariyerini seçerek kutsal görevini yerine getirmede, kendisinin ve kendilerinin ise bunu yapmadığını, yapmayacağını ve bütün veriyi yayımlayacakları, bu suçu işleyen bilim insanlarının kriminal olarak sorumlu tutulması gerektiği, doğru olmadığını bildiğin bir veriyi yayımlamanın bir suç olduğu, tam bir inceleme yapılana kadar, ABD Kongresi ile her zaman konuşabileceği, onlara her parça veriyi vererek Ulusal Alerji ve Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsünün (NIAID) başkanın kendisine, eğer bu çalışmayı ve daha önce gösterdiklerini yayımlarsan ve korkak değilsen ve seni yeterince korkutamadıysak tutuklanacaksın, dediğini gösterebileceğini, böyle bir kişinin her yıl 1995 yılında HIV enfeksiyonu kapan ve AIDS olan 1 milyon kişi için yapılan araştırmaya 6,25 milyar dolar harcama yapan NIAID'ın başında olduğu ve buldukları şeyin, **yeni bir retrovirüs ailesinin sadece HPV aşısını değil, başka pek çok aşırı kontamine ettiği, çünkü virüsün laboratuvarda yapılmış bu kombinant aşılardan biyolojik materyallerinde ve DNA'sında bulunduğu, gayet sağlam kanıta dayalı olarak 25 milyon Amerikalı'nın bu aşı kaynaklı enfeksiyona yakalandığı ve yürüyen kronik hastalık bombaları olduğu**⁵⁴⁹; bunu bir an önce durdurmaları gerektiği, bunu sadece moratoryumlarla sağlayabilecekleri ve bunun ardından araştırmada bir şeyler görmeye başlayabilecekleri konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: "Dr. Judy Mikovits'le Yapılan Bazı Röportajlar"

<https://youtu.be/MXBjCy1Fwvw>

<https://youtu.be/M4CgRnpHkTA>

https://youtu.be/OqqDF_KI5yl

<https://youtu.be/gCY1LlLXew>

Burada Dr. Judy Mikovits ile yapılan bazı röportajları görebilirsiniz. Bu röportajlarda anlatılan konuları ana hatlarıyla Dr. Judy Mikovits'le ilgili diğer videolarda Türkçe'ye çevirdiğim ve ses kalitesi iyi olmayan bu uzun videoları çevirmeye kalkıp akıl sağlığımı dejenere etmemek adına, bu videoları Türkçe'ye çevirmemeyi tercih ettim. Dr. Judy Mikovits, bilgisi itibarıyla aşılardan tehlikelerine karşı uyarıcı diğer uzmanlara göre bile gayet radikal bilgiler vermektedir. Aşılardan konusunda daha detaylı bilgi edinmek isteyenler bu videoları da incelemelerinin faydalı olacağı iddia edilebilir.

Dr. Mikovits videolarda nispeten perişan, unutulmuş, pespaye giyinmiş ama yılmamış bir kişi görüntüsü vermektedir. Dr. Mikovits'i tanımayıp da bu videoları seyreden biri onun belki bir kaçık olduğu yanılgısına bile kapılabilir. Tabi videoların düşük kalite görüntüsü ve sese sahip olması da Dr. Mikovits'in

⁵⁴⁷ Bu beyanı daha basit bir Türkçe'ye çevirirsek, Dr. Mikovits'in HPV aşısının, kansere sebep olan farklı tür patojenlerin ortaya çıkmasına sebep olduğunu anlatmak istiyor. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁵⁴⁸ Aşıların zararlarını koyan bilimsel araştırma sayısının daha fazla olmamasının en önemli sebebi bu tarz ak**emik baskılardır.

⁵⁴⁹ Yani kontamine aşı ile aşılanmış 25 milyon ABD vatandaşından 1 milyonu bu sebeple AIDS hastalığına yakalanmıştır. Tabi diğer sorunlardan bahsedilmemektedir bile. Bu bilgi ayrıca, Afrika'daki AIDS vakalarının fazlalığını da bize açıklamaktadır. Afrika'da AIDS vakalarının fazla olmasının sebebi maymunlarla yapılan "yüksek etkili sıcak temas ilişkisi" değil, sözüm ona hastalıktan korumak için yapılan aşılarıdır. Çalışmamda görülebileceği üzere her fırsatta kanıt olarak bilimsel çalışma sunmaya çalışmaktayım. Ama bu ölçek ve ciddiyette bir konspirasyonu sadece bilimsel araştırmalar vasıtasıyla göstermek gördüğümüz üzere mümkün değildir. Özellikle her fırsatta kanıtın nerede deyip, hayatında doğru düzgün bilimsel çalışma bile okumamış sözüm ona skeptik ama özünde yobaz olan çokbilmiş sevimsiz ukalalar bunu iyi anlasınlar.

güvenilirliğine yardımcı olmamıştır. Bütün bunları söylememim sebebi, Dr. Mikovits'in alanının en üstünde bulunan birinci sınıf bir bilim insanı olmasıdır. Dr. Mikovits'in zamanındaki üstü dolaylı ve dolaysız olarak onlarca milyar dolarlık bütçeye sahip kurumlarda en üst seviyede yöneticilikler yapmış Dr. Anthony Fauci'dir. Fauci kesinlikle aşağılık bir faredir ancak sahip olduğu konumun gücü ve prestiji inkar edilemez. Dr. Mikovits, eğer gerçekten isteseydi Fauci'ninki gibi bir pozisyona veya bundan fazla aşağı olmayan başka bir pozisyona yükselebilirdi. Dr. Mikovits, yüz milyonlarca insanın hayatını etkilediğini öğrendiği büyük konspirasyonları insanlara anlatabilmek için bunları elinin tersiyle kenara itmekle kalmamış, her tür sindirme ve baskı politikasına da karşı gelmek zorunda kalmıştır. Dr. Mikovits, bunları yapmayarak çok daha iyi bir hayat sürebilirdi. Bu durum kesinlikle Dr. Mikovits özgü değildir. Kabal'ın işine gelmeyen herhangi önemli bilgiyi insanlara ulaştırmaya çalışan her insan, ödül ve baskı taktiğine maruz kalmakta ve bilginin önemine göre de bazen de suikaste uğramaktadırlar. Dr. Mikovits, önemli belgeleri saklayıp bunları hızlıca başkalarına ulaştırdığı ve hikayesini hızlıca kitaba döktüğü için, suikaste uğramamasını sağlayacak kadar Kabal karşı yeterli kaldıracı edinebilmiştir⁵⁵⁰.

Video ismi: "HighWire Bölüm 9-Aşıların İçerisinde HIV Benzeri Virüsler Mi?"

<https://youtu.be/wlB8XxCSSAU>

Del Bigtree'nin⁵⁵¹ programlarından biri olan bu video 13/06/2017 tarihinde Youtube'a yüklenmiştir. Del Bigtree'nin pek çok programı vardır, bu programın dikkatimi çekmesinin sebebi HIV benzeri virüsler ve aşılar arasındaki bağlantı üzerine durmasıdır. Programın başında her 2 - 4 yılda bir gelen hastalıklardan biri olan "*Zika Virüsü Korkutmacası*"ndan bahsedilmektedir⁵⁵². Eğer Zika ile söylenenlere bakarsınız

⁵⁵⁰ Kabal gayet güçlü olsa da, tek başına her birey akıllıca davrandığı müddetçe nispeten fazla zarara uğramadan ona darbe vurabilir. Bazen itirafçılar veya liderler öldürülme tehlikesinin yarattığı stres yüzünden intihar niteliğinde davranışlar gösterirler ve kendi kendisini gerçekleştiren bir kehanet olarak suikaste uğrarlar. Eğer elinizde gerçekten Kabal'a zarar verme potansiyeline sahip bir şey varsa, bunu aktüelize etmeden önce Kabal'ın sizi öldürmesinin, sizi hayatta tutmaya göre daha zararlı hale getirecek kozlara ihtiyacınız vardır. Bu kozlar, bahsettiğim kaldıraçtır. Kaldıraca bağlı olarak, insan 1'ken (bir) onlarca kat daha güçlü hale gelebilir. Tabi genelde olan şey ise, insanlar Kabal hakkında konuşurken gayet nadir olarak onun, tehdit olarak görebileceği şeyleri söylemektedirler çünkü onların bilgileri yeterli değildir. Örnek olarak, ülkemizde dinciler arasında yoğunlukta olan bu tarz kişiler, farkında olmadan Kabal adına reklam ve dezenformasyon yaparlar. Dünyayı Masonların yönettiği söylemek, Rothschild'ların finansal küresel sistemi kontrol ettiğini iddia etmek, Deccalin X kişisi olduğunu söylemek, her tür dini yorum ve hatta Kabal'ın gerçek genel planları anlatmak Kabal'ı etkilememektedir. Kabal'ın devam eden operasyonları hakkında daha önce hiç bahsedilmemiş net, kesin; tarih, zaman, isim, motivasyon verilerini sunmak ve daha da önemlisi bu konspirasyona karşı kalıcı olarak neler yapılabileceğiyle ilgili karizmanızla desteklenmiş sağlam bir hipotez sunmak sizi muhakkak birilerinin hedef listesine koyacaktır. Benim aşılara ilgili yazımda bu derece önemli bir sorunum bulunmamaktadır çünkü yazımı hazırlarken buna dikkat ettim ve daha da önemlisi burada sunduğum bilgilerin önemli kısmı Türkiye Cumhuriyeti için yeni olsa da, dünya için kesinlikle yeni bilgiler değildirler. Yaptığım şeye göre kaldıracım yeterince güçlüdür ve bırakın öldürülmeyi, başıma herhangi olumsuz bir şey geleceğine bile gayet düşük bir ihtimal veriyorum.

⁵⁵¹ <https://thehighwire.com/>, <https://www.icandecide.org/>. Del Bigtree, aşı garabetine karşı duran, tanınmış ve etkili bir gazeteci, televizyon ve film yapımcısı ve Büyük İlaç Endüstrisinin sahtekarlıklarını araştıran "*Informed Consent Action Network*" vakfının kurucusudur. Eğer internet üzerinde Del Bigtree hakkında biraz arama yaparsanız hakkında şaşırtıcı derecede fazla karalamalar göreceksinizdir. Del Bigtree'nin gayet etkili çalışmasından ötürü Büyük İlaç Endüstrisinin en sevmediği medikal aktivistlerin başında gelmektedir.

⁵⁵² Bunu yazdığım sırada sözüm ona COVID-19 Salgını gerçekleşmekte olması bunu benim için ayrıca komik yapmaktadır. Her ne kadar bu dipnotu yazdığım sırada COVID-19 Salgını olayını yeterince incelemesem de kesin emin olduğum olgular bulunmaktadır ve fırsat bulursam yazımın uygun bir yerinde bunları kısaca açıklamaya çalışacağım (Gelecekte gelen edit: Kendime yine hakim olamadım. Filozof olmak böyle bir şey). Şimdilik diyebileceğim şey, özellikle ABD Başkanlık seçimlerinden birkaç ay önce her 2 - 4 yılda bir Kabal'ın kendi çıkarları

günümüzde aynı propagandanın daha geniş çaplı biçimde COVID-19 için yapıldığını görebilirsiniz. Videonun 1:53'üncü saniyesinde Trump'ın COVID-19 tedavisi için görevlendirdiği, diğer bütün kriminal arkadaşları gibi ailesinin gözü önünde darağacında [REDAKTE EDİLDİ] cezalandırılması gereken Cizvit Dr. Anthony Fauci'yi görebilirsiniz. Kendisi, Plotkin gibi milyonları öldürmüş olan bir sıçandır ve hatttta, dünyanın en büyük biyolojik saldırı teröristlerinden biridir⁵⁵³. Burada Bay Bigtree, Zika'nın Güney Amerika'da her yerde grip gibi bir hastalık olarak görülmesine rağmen, sadece Brezilya'da mikrosefali vakalarının görüldüğünden bahsetmesi gayet ilgi çekicidir. Niyeyse 80 yıldır bilinen Zika virüsü 2015 yılındaki sözüm ona epidemide bir anda sadece Brezilya'da mikrosefaliye neden olmuştur. Sizi bilmiyorum ama ben buradaki saçmalığın kokusunu bile alabiliyorum. Bay Bigtree'nin ve muhtemelen sadece kendisine ait olmayan buradaki teorisi⁵⁵⁴ şudur ki Brezilya'nın Pernambuco'da bölgesinde fazla akarsularının olmadığı, fazlaca fakirlik olduğu, durgun sularının olduğu, bu durum yüzünden çok fazla sivrisinek olacağını düşünen Brezilya'nın, yaklaşmakta olan Olimpiyatlarda insanların Deng hummasına veya Zika'ya yakalanmamaları için Monsanto şirketinin "Pyriproxyfen" etken maddeli böcek öldürücü (pestisit) ürününü kullandıkları, Pyriproxyfen'in fare çalışmalarında mikrosefaliye neden olabildiğinin gösterildiğini, kullanılan Pyriproxyfen'in bölgedeki içme suyuna karışması sonucu insanların bunu içtikleri, bunun mikrosefalinin sadece tek bir muhtemel sebebi olabileceğini; bunun haricinde

doğrultusunda bir hastalığı olduğundan çok daha ciddi göstererek dünya üzerindeki insanları korkutmaya çalıştığıdır. Aslında her 2- 4 yılda bir dünya üzerinde bu sözüm ona salgınlardan en az bir tane gerçekleşmektedir. Kuş gribi, domuz gribi, SARS, Zika, Ebola, COVID-19 gibi halka panik yaptırılan hastalıkların diğerlerinden farkı, bunların Kabal tarafından doğaya salınmaları itibarıyla, Kabal kontrolündeki medyanın bu tarz hastalıklardan seçilmiş olanı üzerinde fazlasıyla haber yaparak, olağan bir olayı olağanüstü bir olay gibi göstermeye çalışmasıdır. COVID-19'un diğer sözüm ona salgınlardan farkı, onunla yeni bir dünya düzenine geçişte daha büyük ve uzun vadeli amaçların gerçekleştirilmeye çalışılmasıdır. Bu konunun okültizm tarafı hakkında daha detaylı ve derin araştırma yapma hevesinde olanlar için COVID-19 virüsünün bulabildiğim iki şifresinin "33" ve "20x20=400" olduğu ipucunu verebilirim. Ve unutulmasın, Corona aynı zaman da neyin sembolüdür? Güneş'in. Ve Güneş'i günümüzde kimler putlaştırır ve onun anlamları nelerdir? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁵³ Anthony Fauci'nin, bulaşıcı hastalıklar konusunda dünya üzerindeki en güçlü devlet görevlisi olduğu söylenebilir. Fauci, direk olarak yazımla çok ilgili bir kişi olmasına rağmen ondan fazla bahsetmedim. Ama bütün aşılama programlarının bir yerinde Fauci'nin etkisi bulunabilir. Anthony Fauci ile ilgili diğer bir ilginçli anektod ise, kendisinin HIV'in AIDS'in sebebi olduğunu görünürde resmi olarak kabul edilmesini sağlayan kişi olmasıdır. Ama Fauci hakkında daha az bilinen şey, onun suni olarak AIDS Salgınına yaymaya çabalaması ve patentine sahip olduğu hatalı AIDS tedavilerini insanlara sunmasıdır. Fauci ve suç arkadaşları AIDS'le ilgili belirli bir düzey başarı sağladılarsa da bu, istedikleri düzeyde olmamıştır. Fauci, sahte salgınları çıkarmak ve onları yönetmek açısından tecrübeli biridir. NIAID'in başına geçtiğinden beri bütün küresel salgınlara arkasında aktif olarak oynamış ve kendisini yükselten efendilerine milyarlarca dolar kazandırmıştır. ABD'de COVID-19 Salgınına karşı en üst düzey uzman olarak Fauci'nin görevlendirilmesinin sebebi, bu tecrübesi ve Kabal'ın bir üyesi olmasıdır. Fauci, sırf AIDS hakkında gerçekleştirdiği şarlatanlıkla bile milyonlarca insanın ölümüne ve daha fazlasının ciddi acılar çekmesine sebep olmuştur. Fauci'nin bütün yaptıklarını düşünürsek, toplamda en az on milyonlarca insanın ölümüne ve çok daha fazlasının acı çekmesine sebep olduğunu söylemek abartı olmaz. Ama şaşırılacak bir şey yoktur, çünkü kendisi Kabal'ın kötücül unsurlarının bir üyesidir.

⁵⁵⁴ Bay Bigtree'nin teorisi bana da gayet mantıklı gelmektedir. Ancak burada bir tane uyuşmayan nokta bulunmaktadır. <https://monsanto.com/company/media/statements/truth-zika-virus/>. İlk olarak "Pyriproxyfen" Monsanto şirketi tarafından üretilmemektedir. Sanırım burada bu ürünü üreten firmanın Monsanto firmasıyla olan bağlantıları yüzünden böyle denmektedir. Aslında bu muhtemelen bir hata da değildir. Monsanto şirketi muhakkak Pyriproxyfen maddesinin zararlarını biliyordu. Bu operasyonda kendisini suçlamalardan uzak tutmak için Sumitomo Chemical Company şirketini paravan olarak kullanarak suçlamalara karşı kendisini korumaya almış ve internet üzerindeki pek çok propaganda kaynağına para aktararak bunun bir "konspirasyon teorisi" olduğu propagandasını yapmıştır. Ben ne zaman bir olayla ilgili bu tarz propagandalar görsem o olayın gerçek olduğuna daha fazla inanmaktayım, çünkü ateş olmayan yerden duman çıkmaz. Monsanto şirketi, Glifosat etken maddeli ürünündeki gibi bir skandalı daha kaldıramayacağı için muhtemelen bütün gücüyle bu propagandaları yaptırmıştır. Ayrıca, bölgede Pyriproxyfen yerine başka pestisitler ve kimyasallar da kullanılmış olabilir.

Brezilya'nın 2014 yılında Olimpiyatlardan önce bütün hamilelere Tdap aşısını zorunlu yaptığı, hamile kadınların 2 ya da 3 tane alüminyumla dolu Hepatit B aşısının üzerine 2 ya da 3 DTaP aşısı olduğu, hamile kadınları Zika olayından 1 yıl önce zehirle doldurdıkları, DTaP aşısının prospektüsünde onun etkililiğinin ve güvenliliğinin hamileler için belirlenmemiş olduğunun yazdığını söylemektedir. Zika virüsüne neden olan sivrisineklerin ABD'ye gelmesi imkansız olmasına rağmen, ABD'inde de Zika korkutmacasının yapıldığını, bu korkutmacayla Büyük İlaç Endüstrisinin, halkın parasıyla ABD'de hiçbir risk yaratmayan Zika aşısını yapıp tekrardan halka satarak milyarlarca dolar kazandığını söylemektedir.

Videonun 13:00'üncü saniyesinde dünya çapında aşılarla karşı yapılan gösterileri göstererek Dr. Andrew Wakefield'la aşılarda üzerine genel bir röportaj yapmaktadır. Videonun 34:30'uncü saniyesinde Dr. Judy Mikovits röportaja katılmaktadır. **Daha ilk başta kendisini tanıtırken Fort Detrick'deki NCI-Frederick enstitüsüne tam AIDS epidemisi sırasında başladığını ve aslında bunun kendi laboratuvarlarında yaratıldığını söylemektedir**⁵⁵⁵. Kendisinin retrovirüsler ve RNA virüslerinin nasıl hastalıklara sebep olduğu ve immün sistemini sakatladığı üzerine dünya çapında bir uzman olduğunu, kendi hocalarının ilk kansere sebep olan retrovirüsü bulduğunu, AIDS'e sebep olan insan retrovirüslerin daha pek çok hastalığa sebep olabildiğini ve hayatının çalışmasını bunlara adadığını söylemektedir. Videonun 38:20'inci saniyesinde Dr. Mikovits, bu mayın tarlasına 2009 yılında fareye ait yeni bir retrovirüs ailesini izole edip keşfetmesi ve dünyanın en iyi dergilerinden birinde bu buluşunu yayımlamasıyla girdiğini (Mikovits vd., 2010; Lombardi vd., 2009)⁵⁵⁶, fare lösemi virüsleri, fare nörolojik hastalık virüsleri, beyinde enflamasyona sebep olan Japon Ensefaliti Virüsleri (JEV) gibi virüsleri kanserli, otizmlilerden izole ettiklerini söylemektedir. Bay Bigtree'nin, bir şekilde insanların içerisine fare retrovirüslerinin girdiğini, medikal otoriteleri endişelendiren buluşunun ne olduğunu sormaktadır. **Dr. Mikovits, ilk olarak bütün ABD'indeki kanın %10'unun fare retrovirüsleriyle kontamine olduklarını bulduklarını**⁵⁵⁷, **devletin sadece uyuşturucu kullanan erkek eşcinsellerin enfekte olduğunu**

⁵⁵⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/Fort_Detrick. İlgili üs. Bir insanın kendisini tanıtırken daha ilk başta böylesine kritik bir bilgiyi, bu şekilde sunmasını komik bulduğumu söylemeyim. Bu, benim yazımda "*Merhaba millet, ben Müşfik Filozof ve dünyayı çocuklara tecavüz edip işkenceyle öldüren ve onların etini yiyip kanını içen ruh hastası Antik Satanistler yönetiyor ve yönlendiriyor... Bu arada, tanıştığımıza memnun oldum.*" demem gibi bir şey olurdu. Dr. Judy Mikovits'in, konuşması sırasında böylesine kritik bilgileri ara ara bir vurgu olmadan verdiğini görebilirsiniz. **Sanırım en azından halk arasında HIV'nin laboratuvarlarda üretildiği muhabbetinin sallamasyon bir olay olmadığı burada daha netleşmiş olacaktır.** Neticede dünya üzerinde kendi alanının en üstünde duran ve yıllarca HIV/AIDS üzerine çalışma yapmış araştırmacı bir bilim insanı, HIV'nin kendi laboratuvarlarından çıktığını söylemektedir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁵⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3073172/>. İlgili virüs "*Ksenotropik Fare Lösemi Virüsü İle İlişkili Virüs (XMRV)*" tür. XMRV çok kötü adlandırılmış bir virüstür çünkü XMRV ismi, onun sanki farelerde bulunan bir virüsmüş izlenimini vermektedir. Ancak "*ile ilişkili*" bağlacı bu sebeple buradadır. Yani XMRV, fare lösemi virüsüne benzeyen ama farelerde değil, insanlarda bulunan bir "*gama retrovirüs (gammaretrovirus)*" tür. XMRV, 2009 yılında ilk defa Dr. Mikovits tarafından izole edilmiştir. XMRV, HIV'ye benzeyen bir retrovirüstür ve ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Dipnotun başındaki çalışma orijinal çalışmanın sansürlenmiş halidir. <https://science.sciencemag.org/content/326/5952/585.long>. Çalışmanın sansürlenmemiş halinin en sonunda, o zamanki ABD popülasyonunun %3,7'si olan, en az 11 milyon muhtemelen Dr. Mikovits'in dediği gibi 25 milyon ABD'linin XMRV virüsüne yakalanmış olabileceği söylenmektedir. XMRV'in ilk olarak CFS ile bağlantısı kurulmuştur ancak o, başka pek çok hastalığa sebep olabilen HIV benzeri tehlikeli bir virüstür. Günümüzde ana akım tıp, XMRV'in insanda herhangi bir hastalığa sebep olabileceğini kabul etmemiştir, bu bastırılmış bir bilgidir. XMRV gayet önemli bir virüstür ve muhakkak gelecekte HIV'nin AIDS Salgının da kullanılmasına benzer biçimde bir salgında kullanılacağını düşünüyorum.

⁵⁵⁷ Yani ABD'de kan bağıışı alan herkesin %10 ihtimalle AIDS dahil, her türlü tehlikeli hastalığa yakalanma ihtimali vardır. Ama daha da ilginç bu demektir ki yaklaşık her 10 ABD'linin 1'inin kanında gama retrovirüsleri bulunmaktadır. Bunun ne kadar acayip ve inanılmaz bir gerçek olduğunu düşünebiliyor musunuz?

söylediğini ve bir anda kan nakline dayalı ölümlerin ve AIDS'lerin görülmeye başladığını, AIDS araştırmacısı arkadaşlarından Dr. Ben Berkhout'un 2011 yılında yayımladıkları bir çalışmada fare retrovirüslerinin insanlara girmesinin en muhtemel yolunun aşılardan olduğunu söylediğini dile getirmektedir (van der Kuyl vd., 2011)⁵⁵⁸. Bay Bigtree, bu retrovirüslerin kan bankalarından örnekler alınarak tekrardan izole edilip edilmediğini sormaktadır. Dr. Mikovits, kesinlikle bunun böyle olduğunu, kan yoluyla bulaşan başka bir insan retrovirüsü olduğunu öne süren çalışmalarını yayımlar yayımlamaz, kan çalışma grubu ismindeki başka bir çalışmaya başladıkları ve kan bankaları üzerinde CDC ve NIH ile birlikte bir dizi çalışmalar yaptıklarını, sonuçların tekrarlayan biçimde hastalık grubunda olanlar değil, kontrol grubunda olan ABD'lilerin bile %4 - 6'sının bu fare ilişkili retrovirüslerle enfekte olduğu olarak çıktığı, %4 - 6 oranının 25 milyon ABD'li demek olduğu ve Magic Johnson'un⁵⁵⁹ enfekte olduğunu, HIV'nin en tepede olduğu vakit bu rakamın 1 milyon ABD'li olduğunu söylemektedir. Bay Bigtree, 1 milyon insan AIDS, HIV diye bağırıp durdukları ama 25 milyon sağlıklı olması gereken insanda fare retrovirüslerinin bulunduğu söylemektedir. Dr. Mikovits, onların sonradan immün yetersizliği edindiğini, bunun genetik olmadığını, onların böyle doğmadığını, bir şeyin DNA'larını değiştirdikleri ve DNA'nızda sonsuza kadar durabilen tek virüsün bir retrovirüs olduğunu, onun DNA'nızı kestiğini ve kendisini yerleştirdiğini söylemektedir⁵⁶⁰. Bay Bigtree, Dr. Mikovits'ın bu inanılmaz buluşu neticesinde kutlamasının yapıp onun heykelinin dikilmesi gerektiği ama bunun yerine tutuklandığı, bunun nasıl olduğu, bir bilim insanının nasıl bilimsel araştırma yaptığı için tutuklanabileceği sorusunu sormaktadır⁵⁶¹. Dr. Ben Berkhout'un çalışmasının ardından 2011 yazı boyunca başka hastalıklar üzerine çalışmalar yaptıklarını, bunlardan birinin bir kan hastalığı olan İdyopatik Trombositopenik Purpura (ITP) olduğunu ve aslında bunun MMR aşısından sonra ortaya çıkan kan hastalıklarından biri olduğunu, virüsün MMR aşısını kontamine etmiş olabileceğini gösterdiğini ve bütün bu yaralanmaları bu yüzden gördüklerini çünkü bunun viralde bulunacağını, bunun gibi aşılardan üçünün de RNA virüsü olduğunu; kan stoklarının kontamine olduğunu bulduklarında tabiki de devletin ilk olarak bunun üzerini kapattığını ve kendisine de William Thompson'da olduğu gibi bu olayın üzerini kapatmasını söylediklerini, verileri fırlatıp atmasını, istatistiği kullanmasını, çalışmadan doğru insanları

⁵⁵⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3109487/>. İlgili çalışmanın bu olduğunu tahmin ediyorum.

⁵⁵⁹ https://en.wikipedia.org/wiki/Magic_Johnson. ABD'li ünlü NBA'de basketbol oyuncusu. Zamanında Magic Johnson'un AIDS olduğu bütün dünyada haber olmuştu ve küresel çapta AIDS ilk defa bu kadar dikkat çekmişti. Dr. Mikovits ve çalışma arkadaşlarının ilk HIV tedavisini bulmasıyla o zamanlar çaresiz tamamen ölümcül bir hastalık kabul edilen AIDS, böylece ölümcül bir hastalık olmaktan çıkmıştır. Ancak AIDS ve HIV ile ilgili araştırmamda çok daha ilginç ve inanması zor şeyler öğrenmem itibarıyla olan şeyin, bu tedavinin kullanmasından çok ilk sözüm ona AIDS tedavisinin kullanılmaması olduğunu dair şüphelerim de bulunmaktadır.

⁵⁶⁰ Sanırım aşılardan pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan bir "biyokimyasal genetik terörizm silahı" olduğunu söylerken abartmadığım anlaşılmıştır. Burada muhtemelen olan şey, aşılardan ilgili olan gerçek çalışmaların Fort Detrick'de yapıldığı, buradaki yapılan çalışmaların bulgularına ve Kabal'ın amaçları doğrultusunda aşılardan dizayn edilerek, yine Kabal'ın kontrol ettiği Büyük İlaç Endüstrisi aracılığıyla dünyadaki halklara sunulmasıdır. Yani aşılardan sadece teknolojik imkanlar dahilinde değil, Kabal'ın amaçları doğrultusunda tasarımları gereği, genetik mühendislik aracılığıyla insanlara zarar vermek ve onların fizyolojisini ve zihinlerini değiştirmek için tasarlanmışlardır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁶¹ <https://www.sciencemag.org/news/2011/11/controversial-cfs-researcher-arrested-and-jailed>. İlgili tutuklanmayla ilgili haber. Burada görebileceğiniz üzere bu olay, Batı ülkelerindeki özgürlüğün aslında bir illüzyon olduğu, Batı değerleri denen hukuk, özgürlük, insan hakları gibi kavramların gerçekte var olmadığına dair sayısız örnekten yalnızca biridir. İnsanoğlu daha bu kavramları benimseyebilecek medeniyet seviyesinin çok altındadır. Günümüzde hala dünyanın pek çok yerinde Taş Devrinden kalma yerlerin bulunması veya nükleer bombalarla bütün dünyayı yok edebilecek teknolojik ilerlemeyi sağlamış olmamız bu gerçeği değiştirmemektedir. İnsanlığın genel bilişsel seviyesi, konuşabilen zeki bir şempanzenin seviyesindedir.

çıkararak çalışmada gerçek bir hasta bırakmamasını söylediklerini⁵⁶², bunun 1990 yılında HIV çalışmalarında uyuşturucu kullanan eşcinselleri kullanmamak gibi olacağını, sözüm ona replikasyon çalışmasının saf sahtekarlık olduğunu (Lombardi vd., 2009)⁵⁶³, kendisinin öyle olmadığını söylemeyi reddettiğini, William Thompson gibi davranarak herkesi riske atmayı reddettiği, verisini savunduğunu, kovulduğunu, kendisini pek çok kişinin işe almak için arayacağı evine giderek başka işler aradığını çünkü bu çalışmanın son derece önemli olduğu ve büyük endüstrisinin olduğunu çünkü bir sürü ilaçlarımızın olduğunu ve kendilerinin HIV virüsünü iyileştirdiklerini ya da en azından uzun süreli remisyona koyduklarını, çalışmak için bir sürü fırsatının bulunduğunu, evdeyken bir gün gözaltına alındığını, aslında birkaç hafta boyunca kendilerini avladıkları ve kendilerinin de kaçtığı, evlerinin çevrelendiğini, sürekli izlendiklerini, kendinizin deli olduğuna inandırmaya çalıştıklarını, sizi tehdit etmeye çalıştıklarını, sizin alkolik olduğunu söylediklerini, yapabilecekleri her şeyi yapmaya çalıştıklarını çünkü kendisinin veriyi atmadığını, kendisinin işlenmemiş veriye sahip olduğunu, kendisini işten kovduklarında laboratuvarını kapattıkları ve bütün veriyi ele geçirdiklerini sandıklarını, 6 hafta sonra öğrencilerinden Max'in aslında en önemli veriyi geri edindiğini, bunun virüsün sekansları ve kurbanların isimleri olduğunu, bunu istediklerini çünkü onların bunun üzerini kapatamayacaklarını, bunun üzerine kendisine savunma hakkı tanınmadan 5 gün gözaltında tuttuklarını söylemektedir.

Videonun 47:38'inci saniyesinde bütün bu olayların detaylıca anlatıldığı "*Plague*" isimli kitabın⁵⁶⁴ yazarlarından biri olan Kent Heckenlively yayına katılmaktadır. Bay Heckenlively, 15 yıldır otizm savunuculuğu yaptığını, ilginç hikayeler için gözlerini açık tuttuğunu, Dr. Mikovits'i araştırmasını ve bilimini gördüğü zaman tanıdığını ve bunun otizmle ilgili bağlantısı üzerine nasıl konuştuğunu okuduğunu söylemektedir. Bay Heckenlively, Dr. Mikovits'in yaptığı şeyin basitçe aile çalışmaları olduğunu, AIDS'i bir model olarak kullandığını ve kronik yorgunluk sendromunun (CFS) bir virüs tarafından gerçekleştirildiğini farz ettiğini, bunun mantıklı olduğu, bunun belki anneden çocuğa geçebildiği ve her zaman annelerle ilgili onların bir tür otoimmün sorunu olduğunu, kendi karısının gençken çok ciddi psoriasis (sedef hastalığı) sorunu olduğunu ve onun konuşma terapisti olduğunu ve hafızasının biraz iyi olmadığını, bunu telafi ettiği gibi şeyler söylediğini, kendisi için ilgili çalışmalarda gayet ilginç olan şeyin Dr. Martinez'in bu çalışmaları nasıl yaptıkları ve CFS'i olan annelerin çok yüksek oranda çocuklarının otistik olduğu üzerine konuşması olduğunu, bunun gayet mantıklı olduğunu söylediği çünkü HIV uygulamasında eğer çocuk HIV enfeksiyonu bulunan anneden doğarsa çocuğa bir an önce anti-retrovirallerin verildiği çünkü virüsün kendisini bağışıklık sisteminin hücrelerinde saklandığı ama immün sisteminin aşıyla uyarılması eyleminin kendisinin virüsün kontrolsüz bir biçimde çoğalmasına neden olunabileceğini, bağışıklık sisteminin kontrolünü kırabileceği ve HIV virüsünde olduğu gibi bir anda normal gelişen bir çocuğun otizmli olabileceğini, kendisinin bunun gerçek, pratik dünya örneği olduğunu düşündüğünü, bunun çok basit olduğu, bilim dahil her şeyin uyduğunu; ilginç biri gördüğünde o kişiyi arayıp konuşan insanlardan olduğunu, Dr. Mikovits'in kendisiyle hemen konuştuğunu, kendisinin o sıralar "*Age of Autism*"⁵⁶⁵ için yazdığını, onunla röportaj yaptığını, kendisi için anında bu kişinin dürüst bir kadın, Andrew Wakefield gibi dürüst bir bilim insanı

⁵⁶² Görebileceğiniz üzere doğru yöntemlerle bir bilimsel çalışmayı istediğiniz sonucu çıkararak biçimde manipüle etmek hiç de zor değildir. Burada dikkatinizi çekerim ki yapılması istenen düzenbazlıklardan biri de istatistiğin kullanılmasıdır.

⁵⁶³ <https://science.sciencemag.org/content/326/5952/585>. Geri çektilen orijinal çalışma. Aman Akıllı Tasarımım! Bu kadın, biri sürü itlaf yöntemlerimizden birini bilimle açığa mı çıkarıyor? Doğruca mahkeme kararı olmadan hapisaneye atarak kariyerini sonlandırmalı, gerekirse de arkasından bunu hayatı izlemelidir.

⁵⁶⁴ <http://plaguethebook.com/>. İlgili kitap.

⁵⁶⁵ <https://www.ageofautism.com/>. İlgili website.

olduğunun açık olduğunu, gerçeği saklamayacağını, daha çok önceleri bir tehlikenin içerisinde olduğunu anladığını ve birkaç ay bu röportajları elinde tuttuğunu çünkü *“Aman Tanrım, bu kadının ne kadar büyük bir belanın içerisinde girdiğinin farkında olmadığını”* kendi kendisine düşündüğünü, onunla *“AutismOne”*’da tekrar buluştuğunu⁵⁶⁶ ve onunla akşam yemeği yediğini ve bir yerde *“Biliyorsun, senin için gelecekler”* dediğini, Dr. Mikovits’in, oh hayır, bilimsel toplulukta güçlü bilimsel desteğinin olduğunu, güçlü politik desteğinin olduğunu, Senatonun çoğunluk lideri olan Senator Harry Reid’in kendi tarafında olduğunu, kendisinin Senator Harry Reid’in ya da herhangi birinin Dr. Mikovits’in yanında olmasının umurunda olmadığı şeklinde düşündüğünü, bunun bundan çok daha büyük olduğunu, bu sebeple işlerin Dr. Mikovits için ters gitmeye başladığında ona *“Judy, bir kitap yazmalıyız.”* dediği çünkü aksi halde bu hikayenin kaybolacağını söylemektedir. Videonun 51:40’ıncı saniyesinde Bay Heckenlively, ayrıca başka bahsetmek istediği bir şeyin olduğunu, bir avukat ve bir bilim öğretmeni olarak kendisinin buna sağladığı büyük katkılardan birinin, kendisine CFS’nin kökenini bulup bulamayacağını sorduğunu çünkü CFS’nin kökenini bulursa belki otizmin de kökenini bulabileceğini, ilginç olan şeyin CFS’nin kökeni olduğunu, bu kökenin *“Los Angeles County General Hospital”* hastanesinde 1934 - 1935 yıllarında çocuk felci salgınında⁵⁶⁷ çalışan 198 doktor ve hemşire olduğunu, hiçbir hastanın hastalanmadığı ama doktorların ve hemşirelerin hastalandığını, aklının hızlıca acaba doktorlar ve hemşireler de neyi farklı yaptıklarına gittiğini, bulduğu şeyin ortada Maurice (((Brodie)))⁵⁶⁸ tarafından geliştirilmiş öncül bir çocuk felci aşısı olduğunu, bu çocuk felci virüsünü nerede büyüttükleri, bunun fare beyin dokusunun ilk kullanımı olduğunu söylemektedir. Videonun 53:00’üncü saniyesinde Bay Bigtree, bütün bu olayların ardından aşılar hakkında ne öğrendiğini ve kendisini nerede bulduğuna dair Dr. Mikovits’e soru sormaktadır. Dr. Mikovits, Bay Heckenlively ile AutismOne konferansında tanıştıktan sonra bütün aşı hasarlarına baktıklarını ve aslında Bay Heckenlively ailesinin kendi aile çalışmasında bulunduğunu, bu sayede aşılarda bütün bu hastalıkların gelişimini nasıl hızlandırabileceğini gördüklerini, gerçekten de Bay Heckenlively’in tamamen haklı olduğunu, saldırıların başladığını, kendisinin Wakefield’landığını, kullanılan terimin bu olduğunu ve aslında kendisinin çalışması yayımlandıktan sonra AutismOne konferansında Andrew Wakefield’la tanıştığını, bütün doktorlar ve hemşirelerin Bay Heckenlively’in ve hastaların gördüğü şeyi gördüklerini ama onların korktuğunu, bu yüzden veriler gelmeye devam ettikçe işlerin gayet kötüye gittiğini, 25-30 milyon ABD’linin her tür hastalığa sahip olduğunu ve hastalıkların hızla arttıkları noktaya kadar gittiğini söylemektedir. **Bay Bigtree, eğer hepimiz aşılanıyorsak ve bütün aşilar retrovirüslerle kontamine olmuşsa neden herkesin kanser veya benzeri bir şeyden ötürü ölmediğini, bazı insanların bağışıklık sistemlerinin savaşması için yeterince sağlıklı mı olduğunu, hep bu sorunun kendisine sorulduğunu, eğer suçlu aşılarsa neden herkesin ondan zarar görmediğini sorusunu sormaktadır**⁵⁶⁹. Dr. Mikovits, çünkü ne kadar aşı enjekte edildiğine, yemeğimizin ve suyunuzun ne kadar iyi olduğuna göre

⁵⁶⁶ <http://www.autismone.org/>. İlgili organizasyon.

⁵⁶⁷ https://me-pedia.org/wiki/1934_Los_Angeles_atypical_polio_outbreak. İlgili salgın.

⁵⁶⁸ https://en.wikipedia.org/wiki/Maurice_Brodie. İlgili kişi. Yine aşı üreticisi bir Yahudi. Konu aşılar geldiğinde oran olarak toplumun çok küçük bir kısmını oluşturan bir insan grubunun aşı geliştirme konusunda bu kadar aktif olması ve neredeyse her aşığı bir Yahudi’nin icat etmiş olması ne kadar da ilginç bir (((tesadüftür))) değil mi sevgili okuyucu? İlgilince (((tesadüfler))) hiç şüphe yok ki. <https://en.wikipedia.org/wiki/Brodie>. Brodie soyadının kökenine baktığınızda (((tesadüflerin))) artmaya başladığını görebilirsiniz. Tapınak Şövalyeleri mi? Biri bu (((tesadüfleri))) durdursun, çok fazla (((tesadüf))) AAahhhhhh! Burada kendimi Sabataycı avına çıkmış Yalçın Küçük gibi hissettiğimi söyleyebilirim.

⁵⁶⁹ EĞER İNSAN MAYMUNDAN GELİYORSA NEDEN ŞİMDİKİ İNSANLAR MAYMUN OLMUYOOO, HADİ BUNU AÇIKLAYIN ATEİ*TLER!?! Evrim Teorisinin (Doğada bir olgu olarak gözlemlenen Evrim değil), çoğu nispeten önemsiz ve yeni bulgularla giderilmesi beklenen eksiklerinin farkında olan biriyimdir, ama insan bir şeye eleştiri yapmadan önce, eleştirdiği şey hakkında doğru bilgi ve kavrayış sahibi olmalıdır. Aşı olan herkesin neden hasar almadığını sorma aracılığıyla aşılarda zararsız olduğunu iddia etmenin ne kadar saçma olduğunu göstermek istedim.

değiştirdiğini, eğer Brezilya’da spreylendiyseniz bunların güçlü immün uyarıcıları olduğunu, bu sebeple de git gide alüminyum, cıva vb. bağışıklık sakatlayıcı maddeleri koyduğunuzu, aşıların içerisindeki her şeyin bağışıklık sisteminin retrovirüsleri kontrol altına alma kabiliyetini sakatladığını söylemektedir. Bay Bigtree, vücutlarımızın her tarafında retrovirüslerin bulunduğu, vücutlarımızın retrovirüslerle birlikte yaşamaya alışık olduğunu söylemektedir. Dr. Mikovits, Bay Bigtree’nin lafını keserek ama ekspres olmadıkları, bunların DNA parçaları olduğunu, aynı Magic Johnson’da olduğu gibi neyin değiştiğini, kendilerinin bir an önce antiretroviral terapisini kullanarak ekspres olmalarını engelledikleri ve onun bağışıklık sistemini baskıladıklarını, bir aşının ne yapmaya çalıştığını, sizin bağışıklık sisteminizi patlattığını söylemektedir. Bay Bigtree, Bay Heckenlively’in olacaklar için uyarmasının Dr. Mikovits’in hazırlanmasına yardımcı olup olmadığını sorması üzerine; Dr. Mikovits, dürüst olmak gerekirse ona inanmadığını, kendisinin HIV/AIDS’den daha kötü bir şey göreceğini düşünmediğini ve kendisinde bu işi hallettiklerine dair bilimsel kibrin bulunduğunu, bunu nasıl tedavi edebileceklerini bildiklerini, bunu iyileştirebildiklerini, 25 milyon Amerikalı yürüyen bombayken o zaman neden Zika ve ABD’indeki 123 kişi üzerine endişe ettiklerini, ne zaman hasta olacaklarını, bunun eğer hasta olacakları değil, ne zaman hasta olacakları olayı olduğunu, hastalığın ortaya çıkma zamanının ne olduğunu, 1 yıl mı 25 yıl mı olduğunu, bunu yapabilecekleri, Magic Johnson’da bunun 25 yıl olduğu ve saymaya devam ettikleri, bunu düzeltebileceklerini söylemektedir. Bay Bigtree, yani çözümlerin olduğunu söyleyerek peki kan bankalarını temizleyebilmek için yapabilecekleri bir şey olup olmadığını yoksa hepimizin hapi yutup yutmadığını sormaktadır. Dr. Mikovits 2011 yılında bütün bu virüsleri temizleyebilecek bir teknolojiyi gösterme çalışmaları yaptıklarını, West Nile (WNV), Zika, HTLV, HIV, XMRV, Ebola gibi virüslerin hepsini temizleyebilecek teknolojilerin bulunduğunu ve bunların sessizce 2014 yılında FDA tarafından onaylandıklarını, bunun ne kadar ilginç olduğunu, bunun kendi kitaplarının çıkış tarihiyle neredeyse aynı olduğunu söylemektedir.

Video ismi: “Dr. Suzanne Humphries’in Aşılar ve Sağlık Üzerine Konferansı”

<https://youtu.be/SFQQOv-Oi6U>

<https://youtu.be/pYUj26bRNoo>

<https://youtu.be/QzqPrSnaqbc>

<https://youtu.be/oUmS5OIRzU4>

Dr. Suzanne Humphries⁵⁷⁰, daha yakın zamanda ortaya çıkmasına rağmen, aşılar hakkında yaptığı araştırmanın derinliğinden ötürü aşı tehlikelerine karşı uyarıcı önemli kamu figürlerinden biri haline gelmiştir. Aşılar ve medikal sistem hakkındaki sorunları ve tecrübeleri “*Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and The Forgotten History*” ile “*Rising From The Dead*” isimli kitaplarında incelemiştir⁵⁷¹. Medikal sistem üzerine yaptığı eleştiriler ve aşılar hakkında söyledikleri özellikle önemlidir. Özellikle sağlık uzmanlarının ve geleceğin doktorlarının bu videoyu incelemesi gerektiğini düşünüyorum. Ekranlarda kemoterapinin/radyasyon/ameliyatın kanser için tek etkili tedavi olduğunu anlatan [REDAKTE EDİLDİ] doktorlar ve kedi g*tünün suyunu sıkıp içince şifa bulacağınızı söyleyen ve kendi dediklerini bile uygulamayan reyting müptelası doktorlar yerine gerçek bir doktorun nasıl olduğunu görebilirsiniz.

⁵⁷⁰ <http://drsuzanne.net/>. Şahsi websitesi.

⁵⁷¹ <https://www.goodreads.com/en/book/show/18336700-dissolving-illusions>,
<https://www.goodreads.com/en/book/show/30848699-rising-from-the-dead>. İlgili kitaplar.

Dr. Suzanne Humphries 21/10/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Dr. Suzanne Humphries Lecture on vaccines and health FULL PART ONE*” olan bu videoların ilkinde; kendisini tanıtmaya başlayarak üniversitede Fizik bölümünden mezun olarak bir laboratuvarında çalışmaya başladığı, fareler ve ölü inek beyinleri yerine insanlarla çalışmak istediği için medikal okula gittiği, okurken hayatının en güzel günlerini geçirdiği ve büyük bir başarı hissettiğini, okul bitince oturduğu yer olan New York’a geri döndüğü ve bu dönem boyunca medikal okulda fark etmediği bir şey fark etti, gerçekte olduğu şeyin ilaç şirketleri için yüksek düzeyde eğitilmiş bir teknisyen olduğu, bunun kendisini üzdüğü çünkü orijinal niyetinin insanlara şifa vermek ve onları hastalıklardan iyileştirmek olduğu⁵⁷², bunu medikal okulda öğrenmediği, bunu gece birkaç yıl içerisinde öğrendiği⁵⁷³, ilaç şirketlerine tamamen karşı olmadığı çünkü gerçekten ihtiyacı olan birine farmakolojik ilaç verildiğindeki mucizeleri gördüğü, eğer semptomları ortadan kaldırmak istiyorsanız, eğer acınız ya da organ iflasınız varsa bu tarz ilaca [farmakolojik ilaca] ihtiyaç duyduğunuz⁵⁷⁴, sorun olan şeyin hafif medikal sorunlarda dahi bu tarz ilacın otomatik olarak kullanıldığı ve ilaçların hiçbirinin insanın sağlığını daha yüksek bir seviyeye çıkarmadığı, bunu sağlayabilecek pek çok nutrasötikler (nutraceuticals) bulunduğu ve insanlara besin tavsiyeleri verilebileceği ama bunların kullanılmadığı ve yapılmadığı⁵⁷⁵, bunların kullanımıyla farmakolojik ilaçlardan uzak durulabileceği ve buna inandığı ama her zaman böyle yapmadığı, bu problemi New York’ta fark ettiği, gayet dar bir görüşle konvansiyonel medikal sisteme bağlı kalarak sağlıklı insanları aşılama veya mammogramlara göndermek yerine, öğrendiklerini gerçekten hasta olan insanlara uygulayıp sonuçlarının ne olacağını görmek istediği ve bu sebeple de böbrekler üzerine uzmanlaştığı, bütün bunları yapmanın 5 yıl aldığı, 14 yıl boyunca nefroloji alanında çalıştığı⁵⁷⁶, böbreklerle birlikte bunun yüksek kan basıncı, diyabet ve

⁵⁷² Üzücü değil mi? Tıpkı Türkiye Cumhuriyeti’nde idealist genç doktorların başına gelenlere benziyor. Ta ki hayatın gerçekleri onları bulana kadar başlarına (ya da popişlerine) gelecekleri anlayamıyorlar.

⁵⁷³ Bu durum sadece Dr. Humphries için geçerli değil, bütün medikal doktorlar için geçerlidir. Dizayn gereği medikal doktorlara hastalarını iyileştirmek öğretilmez. Onlara kronik hastalıklar için öğretilen şey, farmakolojik ilaç yazmak veya diğer hastalığa uygun olmayan tedavilerdir.

⁵⁷⁴ İnanması güç olsa da, farmakolojik ilaçlara ben de karşı değilimdir. Karşı olduğum şey bunların her hastalık durumu için, insanların sağlığının yavaş yavaş yok edilmesi için kullanılmasıdır. Yeri geldiğinde Tamamlayıcı Tıp, yeri geldiğinde Ayurveda, yeri geldiğinde Osteopati, yeri geldiğinde Hacammat, yeri geldiğinde homeopatik ilaçlar vb. kullanılmalıdır. Tabiki de kelimenim tam anlamıyla kışın kışın kocaman bir kazık saplandığında sizi aromaterapi kurtarmayacaktır, sizi böyle bir durumda cerrahlar ve farmakolojik ilaçlar kurtaracaktır, ama unutulmamalıdır ki yine aynı yöntemler bir mide yanmasını bile vücuda önemli bir hasar verme riski taşımadan iyileştirmekten acizdirler. Örneğin, dünyadaki bütün farmakolojik ilaçları toplasanız mide yanması için meydan kökünün vb. yaptığı nispeten yan etkisiz iyileştirici etkiyi yapamaz, **çünkü doğal ilaçların aksine, farmakolojik ilaçların moleküller yapısı insan vücudunu iyileştirmek için fazla basittir. Bu sebeple, hiçbir zaman ve hiçbir zaman kanserin ve diğer sistematik ve kronik hastalıkların günümüzdeki ilaç paradigmasında farmakolojik bir ilacı olmayacaktır, en azından iyileştirmeye yarayan. Bu, bir Uruk-hai çukurundan Elflerin çıkmasını beklemek gibidir.**

⁵⁷⁵ Düzgün bir dünyada kronik hastalıklar için ana olarak farmakolojik ilaçların değil, nutrasötik ilaçların kullanılması gerekirdi. Farmakolojik ilaçlar insanı iyileştirmez, sağlık sorununun daha kötüye gitmesini kısa bir süreliğine önler veya daha özelleştirilmiş bir tedavi imkanı sunar. Yeri geldiğinde hayat kurtarıcı olsalar da kronik hastalıkların iyileştirilmesinde istisnalar hariç etkili değildirler. Nutrasötiklerin ise doğru kullanımıyla çözüm ona ömür boyu katlanılmak zorunda kalınan hastalıklar iyileştirilebilir veya en azından önemsiz bir duruma indirgenebilir. İnsanlar sırf doktorları verdi diye koyun gibi farmakolojik ilaç kullanmaktadırlar ancak doktorlar bu ilaçların neden olabileceği kompleks etkiler hakkında gayet ufak miktarda bilgiye sahiptirler çünkü çoklu ilaç kullanımının etkilerini dünya üzerindeki hiç kimse tam olarak bilmemektedir.

⁵⁷⁶ Belki de doktorların üzerine o kadar da gitmemem gerekiyor. Baksanıza kafası çalışan doktorların bile bir sorun olduğunu anlaması 14 yıldan fazla bir süreyi alabiliyor. Zaten çoğu doktor, onların farkına bile varmadan hayattan göçüp gitmektedir. Sanırım doktor olmanın yazılı olmayan ilk şartı, eleştirel ve analitik düşünceye kapalı olmak ve yeni bilgiler edinmemektedir. Ve bunun kanıtı da, doktorların kendileri veya sevdikleri de gerçekten ciddi bir sağlık sorunu yaşadığında çoğu zaman ne kendilerini ne de sevdiklerini kurtarabilmeleridir. Kendisine

metabolik hastalıkları içerdiği, bu süre zarfında doktorlara, öğrencilere, hastalara, dersler verdiği ve ak**emide çalıştığı, birkaç bilimsel çalışma yayımladığı; 2009 yılında bir şeylerin doğru olmadığını sezdiği, bunun aşı olduktan sonra böbrekleri iflas eden birkaç hastanın hastaneye gelmesiyle olduğu⁵⁷⁷, o sene ABD’de sezonsal grip aşısı ve domuz gribi aşısı olmak üzere iki aşının bulunduğu, kendileri için durumun farklı olduğu, insanların normal böbrek fonksiyonlarına sahipken aşılamanın ardından bir anda diyalize ihtiyaç duydukları ve bunun birkaç kişide olduğu, bunun bir sorun olduğunu ve araştırmaları gerektiğini söylediği çünkü böbrek iflasına sebep olan herhangi bir ilacın alımını durdurup tartışacakları, ama iş aşılarla geldiğinde çalışma arkadaşlarından aldığı cevabın çok farklı olduğu, bu sebeple de ilgili problemi yönetime bildirdiği ve hastaların böbreklerinin grip aşısı yüzünden iflas etmediğini ve grip yüzünden böbreklerinin iflas ettiğini söyledikleri ama bu hastalarda grip semptomlarının bulunmadığı⁵⁷⁸, söylediklerinin hiçbir temeli bulunmadığı, bu olaydan sonra yeni gelen hastalara yeni ve eski problemleriyle ilgili sorular sormaya başladığı ve bunları bütün doktorların soru listesine eklemesi gerektiği ki bunun en son ne zaman aşı olduğun olduğu, çünkü genelde yeni bir semptom ve aşı arasında korelasyon bulunduğu, hakemli medikal dergilerde aşılardan bu soruna sebep olduğunu gösterebilecek çok sayıda vaka raporları bulunduğu, bunu yaptığında bir korelasyon gördüğü ve çoğu zaman hastaların normal böbrek fonksiyonuna sahipken aşı olduklarında böbrek fonksiyonlarının 24 saat içerisinde aşağıya indiğini gördüğü ve aşılardan hala bir neden olabileceğinin reddedildiği, hastanede lenfoma hastası olan ve kemoterapi tedavisi gören bir hastaya eczacının grip ve zatürre aşısı önerdiğini gördüğü⁵⁷⁹, hastanın bunu kabul ettiği ama kendisinin bunu iptal ettirdiği, daha sonra öğrendiğine göre çalıştığı hastanede talep etmese dahi kendi hastalarının, kendisinin haberi olmadan kendi adına aşılatabildiği ve hastanın hastalığı ne olursa olsun her hastaya aşılamanın bilinçli bir şekilde teklif edildiği, kemoterapi tedavisi gören hastaya grip ve zatürre aşısının yapılmasının mantıklı olmadığı, kalp krizi geçirdiği sırada aşılardan, aktif kan zehirlenmesi yaşayan insanların aşılandığını ve başka pek çok hastalık sırasında insanların aşılandığını gördüğü ve bilim literatüründe böyle durumlarda aşılamanın yararlı olduğunu gösteren bir dayanağın bulunmadığı, kültürel yapının aşılardan güvenli ve etkili olduğunu söylediği; **bu noktada araştırma yapmaya başladığı ve bulduğu şeyin kültürün ve medikal okulda söylenenlerin çok karşıtı olduğu, bunun pek bilinmediği ama doktorlara medikal okullarda aşılardan öğretilmediği, aşılardan içerisinde ne olduğunun öğretilmediği aşılardan nasıl üretildiğinin ve hangi hayvanların kullanıldığının öğretilmediği**⁵⁸⁰, aşılamanın potansiyel

hayrı dokunmayan biri başkalarına nasıl yardım edebilir? Doktorların, insanlara yardım etmesi gereken insanlarken çoğunun tam tersini yapması ve bunun farkında bile olmamaları kanıma dokunuyor.

⁵⁷⁷ Bu çalışmamla en ufak bir maddi kazanç sağlayamayacağım belli, ama eğer her "olduğu" kelimesine basına 1\$ alsam fena bir kazancım olmazdı herhalde.

⁵⁷⁸ Başlıca bir solunum yolu hastalığı olan grip, böbrek iflasına mı sebep oluyor? Doktorların kendi çıkarları için saçmalayabilme kapasitesi bazen beni bile şaşırtabilmektedir.

⁵⁷⁹ Hastaneler gerçekten çok düşünceli, başka bir medikal dolandırıcılığı size sağlamakla kalmıyorlar, aynı zamanda diğer medikal dolandırıcılıkları da ayağınıza getiriyorlar. En toksik medikal uygulamalardan biri olan ölümterapisi üzerine bir de oto-öjeni enjeksiyonu ne güzel!

⁵⁸⁰ Eminim ki çokbilmiş ukala doktorlar arasında "Ama bize aşılardan öğretiliyor!!!" diyenler olacaktır. Eğer bir aşının içerisindeki maddeleri teker teker sayamıyorsanız ve onun bütün olası ters tepkileri üzerine bir bilgiye sahip değilseniz aşılardan size öğretilmemiş demektir. Bu sebeple, doktorlar sadece aşılardan değil, farmakolojik ilaçların etkileri üzerine de çoğu zaman habersizdirler. Sıradan doktorun öğrendiği en iyi beceri, hastanın ve onun vücudunun her zaman yanlış olduğunu kabul edebilme ve insan vücudu hakkında vücudun kendisinden daha iyi karar verebileceğine inanacak kadar akıllı havalarda olma becerisidir. Hukuki sebepler ve Türkiye Cumhuriyeti’nde doktorların çalışma koşullarının zorluğu haricinde, doktorların hastalarla iletişime geçmeyip bir şey söylememesinin en önemli sebebi sağlık konusundaki bilgisizlikleridir. Doktorların genelinde hastalıkları iyileştirme becerilerine olan güvensizlikleri o kadar yoğundur ki bu güvensizlikleri el yazılarına bile etki etmiştir. Doktor olsun veya olmasın, yapacağı işte kendisine güvenen insan ne böyle her seferinde konuşmamazlık yapar ne de hiyeroglif yazısından hallice bir biçimde eciş bücüş el yazısı yazar.

tehlikelerinin öğretilmediği, kendilerine sadece aşılardan ne zaman yapılması gerektiği ve nasıl verileceğinin söylendiği bir kağıt verildiği⁵⁸¹, bunu gayet korkutucu bulduğu ve özellikle Roman Bystryanyk ile birlikte yazdığı kitabında aşılardan ortadan kaldırıldığı sürekli söylenen çiçek hastalığı ve çocuk felcinin tarihini araştırdığı zaman bulgularının bunun tam tersini gösterdiği, gerçekte çiçek aşısı olmayı durduran popülasyonlarda çiçek hastalığının ve çiçek hastalığı ölüm oranlarının düştüğü⁵⁸², çocuk felci aşısında ise hikayenin çok karışık olduğu ama söyleyebileceği şeyin enjekte edilen çocuk felci aşısının çocuk felcinin ortadan kalkma sebebi olduğuna inanmadığı, çocuk felcinin popülasyonlar arasında geçiş yapabildiği ve çocuk felcinin düşündüğü şey olmadığı⁵⁸³; konvansiyonel işini bırakarak araştırma yapmaya karar verdiği, günde 6-12 saat haftanın 7 günü immünoloji, tarih, toksikoloji, genetik ve aşılardan ilgili sorunların anlaşılabilmesi için öğrenilmesi gereken her tür şey üzerine çalıştığı, bugün bahsedeceği şeylerin çoğunun araştırmaya ve hakemli literatüre dayandığı, pek çok slaytında PMID numarası olduğu ve çalışmalara kendilerinin de PubMed'den bakabileceğinin⁵⁸⁴, iki tarafında duyulması gerektiğini düşündüğü, otoritelerin aşılama için korkuyu kullandığı ve bununla ilgili kanıtlara sahip olduğu, ayrıca bu konu hakkında bilgi edinip öğrenmenizi istemedikleri, otoritelerin doktorlara sizleri ikna etmeye çalışmalarını, gerekirse korkuyu kullanmalarını, gerekirse ofislerinden kovmalarını söyledikleri⁵⁸⁵, insanların ve bebeklerin aşılarmaları için bu tarz taktik ve teknikleri kullandıkları ve bunun adil olmadığını düşündükleri, sizlerin iki tarafa bakarak kendiniz için karar verebilecek kadar zeki olduğunuz, insanlara öteki tarafa bakmamalarının söylendiği, fark edebilirsiniz bu problemin ortasında aşılarmak isteyen insanların çoğunlukla çok agresif oldukları ve diğer tarafı duymamanızı istemedikleri, bunun neden diğer tarafı duymamanı istemedikleri ve neden iki tarafı da dinleyip kendi kararına varmamı istedikleri şeklinde kafanızda bir ampul yakması gerektiği, kendisinin asla size aşılarmamanız gerektiğini söylemeyeceği ama kendilerinin her zaman

⁵⁸¹ http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf. Doktorların aşılardan ilgili ellerinde olabilecek en detaylı rehber dipnotun başındaki linkteki gibidir. Bu yeterli gibi gözükse de aslında tek bir aşının ters ve yan etkilerinin bile en az bu rehber kadar detaylı olması gereklidir. Rehberde görebileceğiniz üzere aşılardan genel yan etkileri hafif ve önemli olmadığı söylenen yüksek ateş, hafif ağrı, morluk ve şişiktir. Genel olarak ise en ciddi olası yan etkiler anafaktik reaksiyonlar ve kasılmalar. Bunların haricinde başka herhangi bir genel yan etkiden bahsedilmemiştir ve bahse girebileceğiniz üzere, doktorların çoğu aşılardan hakkında bu rehberdekinden fazla da bir şey bilmemektedir. Medikal doktorların beyni, allopatik tıp ile yıkanmış ve bölümlere ayrılmıştır. Doktorlar aşılardan zararlarını bilmemektedirler ve ortaya çıkan durumlar arasında yeterli bağlantıyı kurabilecek bütüncül bir tıp eğitimi de almamışlardır. Ayrıca, aşılardan koruyuculuğuyla ilgili süreler ve yazılan yan etkilerinin oranları bile alenen yalandır. Bu rehberin bilgileri belli ki Büyük İlaç Endüstrisinin elinden çıkmadığı. Aşılardan ilgili bizim T.C. Sağlık Bakanlığının bir tane bile yaptığı güvenlik çalışması var mıdır?

⁵⁸² Bu harika konsept modern dünyamıza ilk olarak Babilli Anglo-Saksonlar sayesinde girmiştir. Küresel Elitler uzun bir süredir aşılardan popülasyon kontrolü için hem test etmekte hem de kullanmaktadırlar. Bunu Viktorya Dönemi İngiltere'sinde bir ara o kadar abarttılar ki çiçek aşısı olmamak için bütün şehir veya kasabanın toplandığı on binlerce kişilik isyanların ortaya çıkmasına neden oldular, çünkü halk çiçek hastalığı salgınının sebebinin aşılardan olduğunu anlamıştı. Aşılardan çalışma mekanizmasını belki bu karanlık güçler bile tam bilmemektedirler ama kesin olarak bildikleri bir şey var ki o da aşılardan nüfusu azaltmak için kullanılabileceği ve bunu yaparken de para kazanabilecekleridir. Bir taşla birkaç kuş.

⁵⁸³ Çünkü çocuk felci ortadan kalkmamış, tam tersine artarak devam etmiştir. Değişen şey, birkaç farklı hastalığa ayrılarak istatistiklerde ortadan kalkıyormuş gibi gösterilmesidir.

⁵⁸⁴ PubMed'i kullanmayı bizim doktorlara öğretmek lazımdır. Tabi bunu ilk önce İngilizce öğretmek için yaptıktan sonra yapmak gerekmektedir. Hatta belki bundan da önce analitik ve sorgulayıcı düşünce için yapmak da iyi bir fikir olabilir. Aslında düşünüyorum da Türk halkının çoğu bu eğitici uygulamadan faydalandırılmalıdır.

⁵⁸⁵ Ofisinden hastasını kovan doktor... hmm. Sanki bir şey vardı, hani tam dilimin ucunca, bişi yemini diyorlardı neydi o? HİPOKRAT YEMİNİ OLMASIN? En son baktığımda Hipokrat Yemini kocaman bir [REDAKTE EDİLDİ] kafalı olmayı içermemekteydi, yeni bir güncelleme mi geldi? Eğer Hipokrat Yeminini okursanız günümüzün Allopatik Medikal sisteminin bunun tam tersi olduğunu görürsünüz.

her şey için aşılmanız gerektiğini söyledikleri⁵⁸⁶, bunun tek başına bir tehlike işareti olması gerektiği, iki tarafı dinleyip seçmeniz gerektiği, bunun sizin sorumluluğunuz olduğu ve bunu küçük bebeklere için artan bir biçimde bu agresif aşılama organizasyonlarını artarak destekleyenlerin yapmadığı; sunumu için pek çok şey hazırladığı ama seyahat ettiğinde hep gelen bir soru olduğu ve geçen sene bunun tetanoz olduğu, insanların tetanoz hakkında bilgi edinmek istediği çünkü bütün aşılarla inanmayan insanların kendisi gibi tetanoz ve çocuk felci aşı olmak isteyebilecekleri, kendisinin bir zamanlar aşılarla inandığı ve insanlara aşılattığı, aşılarla karşı her zaman bir problemi olmadığı, medikal okuldan önce ve çocukken aşılandığı ama günümüzdeki bebeklerin aşılandığı kadar aşılanmadığı, çalışmasının başında olabileceği bazı aşıların bulunabileceğini düşündüğü ama şimdi ise kendisinin olabileceği hiçbir aşının bulunmadığı, araştırmasını yapmasının ardından Sri Lanka veya Afrika'ya da gitse hiçbir aşığı olmayacağı, çünkü aşılansın veya aşılansınmanın sonuçlarının sorumluluklarını kabul ettiği ve kendisini nasıl sağlıklı tutabileceğini araştırdığını, Ebola virüsüne karşı bile bağışıklık sistemini nasıl çalışır halde tutabileceğini öğrendiği, bu sebeple de bir enfeksiyon yüzünden ölmekten korkmadığı⁵⁸⁷, hatta pek çok ebeveynin bağışıklık sistemi, sağlık ve aşılama üzerine doktorların bildiğinin çok üstünde bir anlayış geliştirdikleri⁵⁸⁸, bu sebeple de sağlık otoritelerinin doktorlara sizlerle konuşmamasını söyledikleri çünkü zamanlarını gerçekten anlamaya ayırmamaları takdirde çoğu doktorun argümanı kaybedeceğini bildikleri ve pek çok doktorun kendisi gibi iki tarafı da araştırarak vaktinin bulunmadığı, bu sebeple de normalde otoriteleri dinleyerek söylenenleri yaptıkları⁵⁸⁹, doktorların kötü insanlar olduğunu söylemediği, doktorların bilgili olmadığı ve bilgilenmek için çok meşgul oldukları⁵⁹⁰, sizlerin bilgilenmesi gerektiği çünkü çocuğunuz için en iyi savunma hattının

⁵⁸⁶ Aynısı benim için de geçerlidir. Nasıl ki insanların kendi iradeleriyle ötanazi yapmamaları gerektiğini söylemiyorsam aynı sebepten ötürü aşı yapmaması gerektiğini de söylemiyorum. Özgür iradeye, insanlık onuruna ve Erdem Ahlakı'na inanmaktayım ve insanların kendilerini ilgilendiren alanlarda seçimlerine saygı duyulması gerektiğini düşünüyorum. Benim burada tek yaptığım şey bilgilendirerek uyarmaktır. Ama o aşıları benden uzak tutarsanız iyi ederseniz yoksa bir tarafınızı "aşılama" zorunda kalabilirim.

⁵⁸⁷ İnsanlar kesinlikle vücudun bağışıklık sisteminin düzgün çalışması takdirde ne kadar güçlü olduğunu anlamamaktadırlar. Ben de Dr. Humphries gibi araştırmamı yapmam itibarıyla hiçbir enfeksiyondan korkmam çünkü vücudumun hangi tür patojen olursa olsun onun üstesinden gelebileceğini bilirim ve buna yardımcı olabilecek yolları da öğrenmiş bulunmaktayım. Cinsel birliktelik sırasında bile HPV veya HIV virüsü ya da başka bir şey kapacağım diye endişelenmem (çünkü zaten AIDS veya kanserin sebebi bu virüsler değildir), kondom haricinde de korunma yolları olduğunu ve gerisini de zaten bağışıklık sistemimin halledeceğini bilirim. İnsanlar enfeksiyon kapıp ölecekleri korkusuyla korkutulularak aşılatılmaktadır. Günümüz dünyasında bağışıklık sisteminiz düzgün çalışıyorsa, gidip de pislik yemek gibi huylarınız yoksa ve hastanede yatmıyorsanız muhtemelen endişelenmeniz gerekli değildir.

⁵⁸⁸ Çocuğunuz ölürse veya sakat kalırsa, çocuğunuza bakan doktorunuz iyi niyetli bile olsa onun kaybı ne olacaktır? Doktorların aksine ebeveynlerin gerçekten kaybedecekleri bir şey vardır ve bu sebeple de doktorların aksine tıbbi değil, sağlıklı uygulamak onlar için bir zorunluluktur.

⁵⁸⁹ Eğer Üniversite Sınav sistemine genel olarak bakılırsa, kendisine öğretilen gereksiz bilgileri harfiyen öğrenip uygulama becerisiyle doktorların seçilmekte olduğu görülecektir. Doktorlar öğrenim hakkını sağlık bilgileri değil, Türkçe, Matematik, Edebiyat, Dil Bilgisi, Tarih ve sağlıkla az çok ilgisi olan Biyoloji gibi bilgileri öğrenip en iyi şekilde bunları aktarmalarıyla kazanmaktadırlar. Analitik ve sorgulayıcı düşünme becerisi doktor olmak için sadece gereksiz değil, aynı zamanda zararlıdır da. Doktor olmak isteyenlerin ve doktorların çoğunun sorgulayıcı bir düşünce kapasitesine sahip olmak için vakti yoktur ve zaten bu becerinin ana akım eğitimde öğretilmediği de düşünüldüğünde, karşınıza biraz Allopatik Tıp öğrendi diye Sağlık öğrendiğini zannedenlerden oluşan ve en kapalı görüşlü insanları barındıran meslek gruplarından biri ortaya çıkar.

⁵⁹⁰ Doktorlara yazımda çok giydirsem de bunu yapmaları gerekeni yapmadıkları ve bir koyun gibi davrandıkları için yaptım. Yoksa doktorların yine insanlar arasında en yüksek bilişsel kapasiteye sahip insanlardan bazılarını barındırdığını bilmekteyimdir. Doktorlara karşı gösterdiğim tepkiyi, Ekşisözlük'te doktorların çalışma şartlarına ve doktor olmak için harcadıkları çabayı görmezden gelerek, onların maaşlarını kıskanan eziklerin doktorlara karşı gösterdiği tepkiyle kıyaslamayın. Hatta, Türkiye Cumhuriyeti'ndeki doktorlar dünya üzerindeki en başarılı doktor grubu arasındadır. Sözüm ona gelişmiş ülkelerin doktorlarının çoğu bizim doktorların klinik tecrübesinin eline su

sizler olduğu; ABD Sağlık Bakanlığından (HHS) yüksek seviye bir bürokratın kendisi gibi olanların görüşlerine yer vermemesi gerektiği çünkü aşıların güvenli ve etkili olduğunun bilim insanları tarafından kanıtlandığını söylediği, bu söylenene ne kadar fazla karşı çıktığını ifade edemeyeceği çünkü kendisinin ne kadar fazla bilim öğrendikçe daha kızgın hale geldiği çünkü bilimin aşılama teorisi ve uygulamasıyla ilgili büyük sorunlar gösterdiğini bildiği, Mayo Clinic⁵⁹¹ isimli ABD’de aşıları en fazla teşvik edenlerden biri olan, gayet “prestijli” bir enstitüde çalışan bir doktorun slaytını göstererek, diğer doktorlara aşılınmak istemeyen insanlarla konuşmalarına yardımcı olmak için sunum verdiği, bunun uzun bir sunum olduğu ve sadece birkaç slayt göstereceği, bunların basitçe doktorların sizlerle nasıl uğraşması gerektiği üzerine olduğu, sunumu yapan doktorun Büyük İlaç Endüstrisiyle bağlantısını göstererek aşı savunucularının dünyasının çıkar çatışmasıyla dolu olduğu, aşıları teşvik eden doktorların genel aşılamada bir çıkarının bulunduğu, hastaları bilgilendirmek yerine ikna etmenin öğretildiği, **aşılamamanın sonuçları hakkında ebeveynleri korkutmaya çalıştıkları, örnek olarak bunu Yeni Zelanda’da Meningokok B aşısında yaptıkları, slayttaki ölmekte olan bebeği insanları korkutmak amacıyla göstererek bebeklere sadece birkaç yıl koruma sağlayabilen, muazzam miktarda alüminyum içeren 3 ya da 4 doz bu aşının yapıldığı, 4 yıl içerisinde Meningokok B aşısı olmuş insanların 109’unda Meningokok Hastalığı görüldüğü, ebeveynlere yalan söylendiği, aşının sağladığı antikör üretimine bakıldığında bazı durumlarda 2 - 7 ayda hızlı bir biçimde bunların ortadan kalktığı, Meningokok B aşısı olanların hala bakteriyi taşıdıkları, bakteriyi ortadan kaldırmadıkları, bir şeyleri anlamadan önce korkarak yapmanın bedelinin bu olduğu ve bunun Yeni Zelanda için ağır bir ders olduğu, Meningokok B aşısı organizasyonu için 200 milyon dolar harcandığı, yetkililerin bununla ilgili ellerindeki bütün bilgileri sakladığı, 2006, 2007 ve Haziran 2008 tarihine kadar gerçekleşen Meningokok Hastalığı ölümlerinin hepsinin aşılanan çocuklarda gerçekleştiği, slaytı göstererek Meningokok Hastalığı lm oranı düşüş trendiyken Meningokok B aşısının gelmesiyle ölüm oranının dramatik biçimde arttığı, yakın zamanda Ebola’da da benzer propagandayı göreceklerini garanti ettiđi⁵⁹²; tetanoz aşısının etkili ve güvenli olmadığını göstereceğini söyleyerek, Tetanoz bakterisinin toprakta yaşayan özel bir bakteri olduğu, inek ve at gibi geviş getiren hayvanların bağırsaklarında yaşadığı ve bunların dışısından geldiği, eski zamanlarda sokaklarda atlarla dolaştıklarında bunların etrafta çok daha fazla bulunduğu, tenis raketi şeklindeki bakterinin tamamen zararsız olduğu ve oksijen olduğu sürece onu yiyebileceğiniz, yaralarınıza srebileceğiniz ve sonucunda da herhangi bir hastalığa yakalanmayacağınız, oksijeni ortadan kaldırdığınızda bakteri şeklini değiştirerek slayttaki gibi çubuk şeklini aldığı, bu formdaki tetanoz bakterilerinden bazılarının Tetanospasmin toksinini ürettiği, çok düşük dozlarının bile aşırı derecede toksik olduğu ve sinir sistemi için öldürücü olabildiği, yaranızda tonlarca bu bakteriden de olsa yarayı düzgün bir biçimde tedavi edip havanın girmesini sağlarsanız, apse oluşmazsa ve dezenfekte etmeye devam ederseniz tetanoz hastalığının ortaya çıkmayacağı, bu sebeple yaranın içeriden dışarıya doğru iyileşmesinin kilit öneme sahip olduğu çünkü derinin altına**

bile dkemez. Sadece onların çalışma şartları ve bazı olanakları daha iyi olduğu için bu böyle değilmiş gibi gözükmektedir. O kadar ki kusurlarına rağmen, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından yok edilmezse, Atatürk sağ olsun dünyadaki en iyi sağlık hizmetinin verildiği ülkelerden biri olduğumuzu düşünüyorum. Tabi bu dediğime karşı çıkacak muhalifler olacaktır ama dünyayı takip ederseniz dediğimin doğru olduğunu görürsünüz. Yazımla gerçekleştirmek istediğim şeylerden biri, Türkiye Cumhuriyeti’ndeki doktorları da uyararak bu aşı katliamını azaltmaktır. Çünkü doktorlar bu tarz hizmetlerin merkezi olarak kilit öneme sahiptirler. Ama ruhunu Büyük İlaç Endüstrisine satmış ak**emik [REDAKTE EDİLDİ] proflları ancak dolu bir ateşli silah yanlışlarından döndürebilir.

⁵⁹¹ <https://www.mayoclinic.org/>. Eğer sağlıksız olmak istiyorsanız harika bir enstitdr kendileri. Sağlıkla ilgili dünyadaki dezenformasyonun başını çekmektedirler.

⁵⁹² Gerçekten yle de oldu ama Ebola hakkındaki asıl propaganda hala tam olarak ortaya çıkmamıştır. Ebola aşısının klinik deneyleri yakın zamanda bitmiştir ve piyasaya sürülmeye hazırlanılmaktadır. Yakın gelecekte Afrika lkeleri ve ABD’den başlayarak Ebola aşısı küresel bir propaganda vasıtasıyla 2009 Domuz Gribi Salgınında olduğu gibi dünyaya yayılacaktır.

kapalı kalan herhangi bir şeyin iltihaba sebep olacağı ve yeterli miktarda havanın olmaması durumunda bunun olayın gerçekleşebileceği⁵⁹³, tetanoz mikrobunun pek çok farklı yerden gelebileceği, hastalığın genelde nemli ve sıcak iklimlerde görüldüğü, bir doktordan alıntı yaparak tetanozun bir savaş hastalığı olmadığı, en çok ölüme kadınlarda ve çocuklarda sebep olduğu, tetanozun yoğun olarak görüldüğü daha eski zamanlarda ana kaynağının aşılama, sünnet, medikal kıyafetler, kürtaj, histerektomi, doğum gibi uygulamalar sırasında medikal sistemden geldiği (Pulvertaft, 1937)⁵⁹⁴; bazı bulaşıcı hastalıkların istatistiklerini göstererek ölüm oranlarının düşme sebebinin aşılama ve antibiyotikler değil, sağlığın diğer alanlardaki ve yaşam tarzındaki değişiklikler olduğu⁵⁹⁵, grip ve zatürreden dolayı 1900 yılında her 100.000 kişiden 202,2 kişinin öldüğü, 1935 yılında herhangi bir aşıdan önce her 100.000 kişiden 103,9 kişinin öldüğü, 1900 yılında geniş kapsamlı aşılamalardan önce her 100.000 kişiden 30,9 kişinin öldüğü, **daha sonradan NIH’e dönuşen Biyolojik Birimler Bölümünde Baş Aşı Yetkilisi olarak çalışmış olan Dr. Anthony Morris’in**⁵⁹⁶ işinin bu aşılama güvenliliği hakkında karar vermek olduğu, 1970’lerde aşılama sadece güvenli olmadığını değil, aynı zamanda musluk suyundan daha etkili olmadığını bulduğu ve bu etkiyi Senato önünde tanıklık ettiği, kesinlikle bu beyanı yapabilecek kadar kalifiye bir insan olduğu, etkililiklerine dair herhangi bir dayanak olmamasına, güvenliklerine dair hiçbir iyi dizayn edilmiş çalışma olmamasına ve tıbbın farklı taraflarını değerlendiren en prestijli işbirliği olan Cochrane İşbirliğinin grip üzerine medya tarafından verilen bilginin bilimsel çalışmalarla hiç alakası olmadığını söylemesine rağmen bugün hala bu aşılama kendilerine sunulduğu; kızamık hastalığının ölüm oranının da grip ve zatürre gibi zamanla düştüğü ve bu düşüşün aşılara kadar devam ettiği, tetanozun her zaman normalde çok daha fazla yaygın olduğunu sandığı, bu tarz hastalık grafiklerinin çoğunda görölme sıklığının düşüklüğünden dolayı tetanozu bulamadığınız, 1900 yılında bile her 100.000 kişiden yalnızca 4 kişinin tetanozdan öldüğü, tetanoz aşısı daha çıkmadan önceki bir tarih olan

⁵⁹³ Yani kısacası, tetanoz olmamak için aşı değil, doğru yara bakım teknikleri uygulanmalıdır. Eğer bu yapılmazsa tetanoz aşısının işe yaradığı varsayılabilir aşı tek başına yeterli olmayacaktır.

⁵⁹⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2088278/>. İlgili çalışma. Eski zamanlarda bazı doktorlar ellerini yıkamadan işlemleri gerçekleştirmekteydi. Morgda otopsi yapmasının ardından ellerini yıkamadan doğum yaptıran doktorlar kendileri dahil olmak üzere pek çok kişinin ölümüne sebep olmuşlardır. https://en.wikipedia.org/wiki/Ignaz_Semmelweis. Bu sorunun kaynağını ilk fark eden “Annelerin Kurtarıcısı” lakaplı doktor ve bilim insanı Ignaz Semmelweis, elleri yıkamanın doğum sırasındaki ölümleri azaltacağını kanıtlamaya çalışmıştır. Direk olarak bir bilimsel kanıt sunamamasından dolayı (ki bu muhtemelen bir yalandır) ve bazı doktorların bundan alınmasından dolayı medikal topluluk tarafından dışlanarak onunla alay edilmiştir. 1865 yılında bir sinir buhranı geçirdiği iddia edilerek çalışma arkadaşları tarafından adice bir biçimde bir tımarhaneye kapatılmıştır. Tımarhanedeki gardiyanları onu dövmesinden kaynaklanan yaralarının kangren olması sonucu, tımarhaneye kapatılmasından 14 gün sonra vefat etmiştir. İnanması güç değil mi, ama aşılama konusunun neye benzediğini düşünüyorsunuz? Medikal tarih böyle olaylarla doludur ve aşı konusu da aynen böyle bir olay olarak gelecekte tarihte yerini alacaktır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁹⁵ <https://www.amazon.com/Infectious-Disease-Epidemiology-Theory-Practice/dp/1449683797>. Alıntının yapıldığı ilgili kitap.

⁵⁹⁶ http://www.whale.to/vaccines/morris_h.html. Dr. Anthony Morris, Aşı Ofisinin başında bulunmuş (Chief Vaccine Control Officer) bir virologdur. Kendisi, zamanının aşılama konusundaki en yetkili insanlarından ve sağlık alanındaki pek çok kahramandan biridir. <http://www.whale.to/vaccine/swine.html>, <https://youtu.be/8elE7Ct1jWw>. **Küresel Elitler 1970’li yıllarda normalde domuzlar için üretilmiş olan aşının, domuz üreticileri tarafından domuzları üzerinde bile onu kullanmamaları üzerine bunu insanlara domuz gripi aşısı olarak kakalamaya çalıştıklarında, Dr. Anthony Morris işinden kovulma uğruna insanları uyararak pek çok insanın hayatını kurtarmıştır.** Birkaç kelimeyi bile bir araya getiremeyen mumble rapçiler hakkında bile Wikipedia makalesi varken bir ABD Başkanının seçimleri kaybetmesine neden olacak kadar büyük bir skandalı ortaya çıkaran bir sağlık kahramanı olan Dr. Morris hakkında bir Wikipedia makalesi bulunmamaktadır. Wikipedia’daki bilgi çok sıkı biçimde Küresel Elitlerin örgütleri tarafından kontrol edilmektedir. Bundan çok daha önemsiz bilgiler bile hızlı bir biçimde editlenme bahanesiyle ortadan kaldırılır. Dipnotta Dr. Anthony Morris’in aşılama hakkında diğer söylediklerine ve karşı çıktıklarına bakabilirsiniz. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

1935 yılında bu oranın 0,95'e düştüğü; bir kitaptan⁵⁹⁷ alıntı göstererek salgın hastalık ölümlerinin aşılamalardan ve antibiyotiklerden önce düşmeye başladıkları, Roman Bystryanyk ile birlikte araştırma yapıp önemli istatistikleri inceledikleri tam olarak da bunu buldukları, kitabında bulunan İngiltere'den bir grafik göstererek kitabındaki bütün grafiklerin websitesinde ücretsiz olarak bulunduğunu^{598,599}, kızamık ölümlerinin her 100.000 kişiye 40 kişi gibi yüksek bir oranda olduğu, gıda iyileştirilmesi, çocuk işçi yasalarının getirilmesi, tesisatçıların ortaya çıkması ve kanalizasyonun içme suyundan ayrılması gibi gelişmelerle bu oranın zamanla düştüğü, kızamık aşısı piyasaya sürüldüğünde zaten kızamık ölüm oranlarının neredeyse ortadan kalkmış olduğu, kızıl hastalığı aşısının geliştirildiği ama onu sadece sağlık çalışanlarına ara sıra verdikleri ve bu aşılarda ilgili pek çok sorun olduğu için toplu üretmedikleri, kızıl hastalığı için hiç aşılama olmamasına rağmen zamanla neredeyse ortadan kalktığı, buna karşı argüman olarak antibiyotikler sayesinde bunun gerçekleştirildiğinin söylendiği ama bu oranların zaten kullanışlı antibiyotikler icat edilmeden önce düştüğü, bunun sebebinin insanların daha güçlü olduğu, insanların güçlü olmasının mikrobun güçlü olmasından çok daha önemli olduğu, zamanında Avrupa nüfusunun çeyreğini ortadan kaldıran Kara Veba'nın (Bubonik Veba) hala ABD'de var olduğu, bunu duymadığınız çünkü az sayıda insanın bu sebepten öldüğü⁶⁰⁰, boğmaca ve boğmaca aşısında da aynı şeyin olduğu, **aşılanmanın ölüm oranlarını düşürdüğünü söylemenin şapşalca olduğu, CDC'nin tetanoz ölüm oranı grafiğine bakıldığında tetanoz aşısının başarılı olduğunun gözüktüğü ama diğer her aşıda olduğu gibi grafikte bütün yılları göstermedikleri, bütün yılları içeren grafiğe baktıklarında tetanoz aşısının piyasaya sürülmesinin ardından İngiltere'de tetanoz ölüm oranının arttığı, aynı şeyin Kanada'da da olduğu;** olayın insanlarda bittiği, mikroplarda değil deyip durduğunu, bazı durumlarda kişilerin bağışıklık sistemi ve kan akışı iyi olmadığı, bu sebeple bunların tetanoz hastalığına daha açık hale geldikleri, diyabet hastalarının tetanoz hastalığına çok daha açık halde oldukları, deriye iyi bir kan akışlarının olmadığı ve bunun sorunun bir parçası olduğu, tetanozun engellenmesi için yaraya oksijenin gelmesi gerektiği, kanlarındaki yüksek miktarda şekerin bakteriyi beslediği, daha yüksek enflamasyon değerlerinin olduğu ve daha düşük Vitamin C değerlerinin olduğu, kendilerine uyuşturucu enjekte edenlerinde hastalığa daha açık oldukları ve derilerine pis iğneleri batırdıkları; basitçe bir hastaya tetanoz tanısı koymanın hastaya bakmak olduğu, bunu tam olarak gösterebilecek bir testin olmadığı, ABD'de vakaların %40'ının rapor edilmediği, kendisinin şahsi olarak ebeveynlerinin ısrarına ve klinik senaryonun tetanozla tamamen uyumlu olmasına rağmen 2 - 3 tetanoz vakasında doktorların bunu tetanoz olarak rapor etmediğini gördüğü, bunun sebebinin çocukların tetanoz aşısı olmuş olmaları olduğu⁶⁰¹, bunun aşılarından sonra olan bir olay olduğu, boğmaca aşısından sonra da aynı şeyin olduğu, boğmaca aşısından hemen sonra tanı kriterlerinin değişmesi sonucunda daha az vakanın rapor edildiği,

⁵⁹⁷ <https://www.lissa.fr/rep/articles/6990483>. İlgili Kitap.

⁵⁹⁸ <http://www.dissolvingillusions.com/graphs/>. İlgili grafikler. **Buradaki grafikler, aşıların salgın hastalıkları ortadan kaldırdığı yalanını çürütmek için tek başına yeterli bir kanıttır. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁵⁹⁹ <http://www.dissolvingillusions.com/wp-content/uploads/2013/03/G17.9-UK-Percent-Dcline-1838-1978.png>. Videoda ekranda olan grafiklerden biri.

⁶⁰⁰ **Aşılarla ilgili başka bir yalan da eski hastalıkları ortadan kaldırdığıdır. Bu alelen yalandır ve her şeyden önce mikrobiyolojiye aykırıdır.** Hiçbir hastalık ortadan kaldırılamaz çünkü Doğa ortadan kaldırılamaz. Doğanın her yeri insanlığın büyük bölümünü ortadan kaldırabilecek mikroplarla doludur ama neden peki bu gerçekleşmiyor? Çünkü mikropların sebep olduğu hastalıklar Mikrop Teorisinden (Germ Theory) çok Arazi Teorisinin (Terrain Theory) prensiplerine göre ortaya çıkmaktadırlar. Orta Çağ Avrupasının koşullarını günümüzde de nereye getirirseniz getirin elinize bir süre sonra Orta Çağ Avrupasının hastalıkları geçecektir. Salgınların eski zamanlarda kaldığı düşüncesi tamamen yanlıştır. Ama buna karşı aşılar değil; besleyici gıda, temiz gıda, temiz su, düzgün sanitasyon, hijyen ve karantina uygulamaları önleyici önlemler olarak kullanılmalıdır.

⁶⁰¹ Doktorların genel olarak analitik ve sorgulayıcı düşünceye sahip olmadıklarının sayısız kanıtları arasında yalnızca biri. Buradaki doktorlar aşılar konusunda bilgiye sahip değillerdir ama daha da kötüsü hastalıkla ilgili bildikleri ile hastalık arasındaki bağlantıyı bile kuramamışlardır, sırf çocuk aşılandığı için.

ayrıca aşılanmış olanları aşılandıkları hastalıklar sebebiyle rapor etmemeye dair bir önyargı olduğu ve hatta bunu akıllarına bile getirmedikleri, birçok medikal dergide tetanoz vakalarının aşılardan yüzünden bulunmadığı, 1969 - 1985 yılları arasında Finlandiya’da 5’i çocuk olmak üzere 106 tetanoz vakasının görüldüğü ve bu 5 çocuktan 4’ünün düzgün bir biçimde tetanoza karşı aşılanmış olmasına rağmen tetanoza yakalandığı (Luisto & Iivanainen, 1993)⁶⁰², söylemek istediği şeyin tetanoz aşısının hiçbir zaman çocuğunun tetanoz olmasını engelleme garantisini sağlamanın yanında bile geçmediğini göstermek olduğu, çocuğunun tetanoz olmaması için diğer uygulamalara yönelmeniz gerektiği; anlatmak istediği başka bir şeyin ölüm oranlarıyla ilgili istatistiklerin sizlere bahsedileceği, örneğin size kızamık yüzünden her yıl şu kadar çocuğun öldüğü ve bu sebeple de kızamık aşısı olmanız gerektiğini söyledikleri ama bu ölümlerin genelinen insanların açlık çektiği Afrika’dan ve ülkelerden geldiğini size söylemedikleri⁶⁰³, aynı şeyin tetanozda da olduğu, her yıl olan tetanoz ölümlerin kesinlikle burada [gelişmiş ülkelerde] olmadığı ve bebeklerde görülmediği, Finlandiya’da en son bebek tetanozunun 1915 yılında görüldüğü ve 1957 yılına kadar bebeklere tetanoz aşısı yapmadıkları, araştırması sonucunda bir bebeğe tetanoz aşısı yapma sebebinin bulunmadığı, tetanoz aşısı işe yarasa bile buna gerek olmadığı çünkü bebeklerin o zamanlar tetanoz olmasının sebebinin insanların sterilizasyon tekniklerini bilmemesi olduğu, göbek bağının üzerine çamur koydukları veya düzgün bir çevre kullanmadıkları ya da bakteri barındıran yanlış giysiler kullandıkları, bebek tetanozunun kesinlikle artık gerçekleşmediği, aşılananlar ve aşılanmayan yenidoğanlar ve annelerin antikor miktarları karşılaştırıldığında arada önemli bir fark olmadığının görüldüğü (de Moraes-Pinto vd., 1995)⁶⁰⁴, antikor miktarlarının korunmayla iyi bir korelasyon oluşturmadığı, aşılanmayan gruptaki tetanoz ölüm oranı %42,9 iken aşılanan gruptaki tetanoz ölüm oranının %50 olduğu; tetanozda sürü bağışıklığının mümkün olmadığı, bunun aşılanmazsanız başkalarını ve onların çocuklarını riske attığınız olduğu, bu teoriyle ilgili birkaç sorun bulunduğu, ilki eğer aşılarla güveniyorsanız başkalarının ne yaptığıyla ilgilenmemeniz gerektiği, daha büyük sorunun ise aşıları daha fazla anladıkça aşılanan insanların aşılandıktan kısa bir süre sonra diğer insanlara hastalık kapırdığını daha iyi anladığı, yakın zamana kadar bunun böyle olmadığını düşündüğü ama yakın zamanda denk geldiği bir makalede Hırvatistan’da KKK aşısı olan çocuklarda 1 hafta sonra kızamığın ortaya çıktığı ve diğer çocukları da enfekte ettiklerini öğrendiği ve makalede daha önceden salgına aşı suşunun sebep olduğunun tespit edilemediğinin söylendiği çünkü ya çocuklar aşılandığı için buna başka bir hastalık dedikleri ya da onun vahşi virüs olduğunu söyledikleri, şimdilerde vahşi virüs ile aşı virüsünü ayırt edebilmelerini sağlayan testi yapabildikleri ve kesinlikle aşıların onları olan insanları enfekte edebildikleri, bunun yutulur rotavirüs aşısında, oral çocuk felci aşısında ve kızamık aşısında, kızamıkçık aşısında da böyle olduğunu bildikleri, **sürü bağışıklığı argümanının mantıklı olmadığı ve sürü bağışıklığı konseptinin insanların aşılanmadığı zamanlardan geldiği, popülasyonlara bakan bir doktorun olduğu ve onun 15 yaşın altındaki popülasyonun %95’sinin kızamık olmuş olduğunda salgınların çok düşük oranda olduğunu bulduğu, bu oran düştüğünde salgınların görüldüğü**⁶⁰⁵, ama bu salgın durumlarında insanların sağda solda ölmediği çünkü ölüm oranlarını düşüren şeyin aşılar olmadığı, yani sürü bağışıklığı konseptinin aşılarla

⁶⁰² <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-8749.1993.tb11648.x>. İlgili çalışma.

⁶⁰³ <https://youtu.be/ZRuSS0iiFyo>. Kabil’in medya organlarından biri tarafından satın alınana kadar ilgi çekici çalışmalara imza atan Vice’in, dünya üzerinde bir cehennem olan Liberya’yla ilgili kısa bir belgesel. Sizce Liberyalilerin ihtiyacı olan şey aşı mı, yoksa başka şeyler mi? Liberya, Afrika kıtasındaki ülkeler arasında bile en kötü yerlerden biridir, ancak Sahara Afrikasının genel olarak benzer sorunları vardır. Burada zencilerin ırksal olarak düşük zekalı oldukları bahanesi sunulmaktadır ancak durum bundan çok daha derindir. Ve yine görebildiğiniz ya da daha doğrusu göremediğiniz gibi UN, WHO gibi uluslararası kuruluşlar en çok ihtiyaç duyuldukları yerlerde bulunmamaktadırlar.

⁶⁰⁴ <https://academic.oup.com/jid/article-abstract/171/4/1076/1032471>. İlgili çalışma.

⁶⁰⁵ Günümüzde artan miktarlarda daha fazla sayıda salgın görmemizin ve aşı kaynaklı salgınların sebebi, aşıların bu doğal sürü bağışıklığını ortadan kaldırmasıdır.

uymamasının birkaç sebebi olduğu, eski zamanlarda biri kızamık olduğunda diğer annelerin de çocuklarını kızamık olan çocuğun evine kızamık olup hastalığı atlatmak için gönderdikleri⁶⁰⁶; morina balığı karaciğeri yağında vitamin A'nın bulunduğu ve 1940'li yıllardan beri kızamığın atlatılması için kilit öneme sahip olduğunun bilindiği çünkü kızamığın vücudun muazzam miktarda Vitamin A harcamasına sebep olduğu⁶⁰⁷, kızamıkta gözlerle ilgili yaşanabilecek sorunun bundan kaynaklandığı, günümüzde günde 400.000 ünite (UI) Vitamin A'nın kızamıkta iyileşme hızı ve ikincil enfeksiyonlar açısından önemli etki yaptığını bildikleri, kızamığın hafif bir hastalık olduğu, sağlık otoritelerinin bunu bildikleri ve aşılardan önce konu üzerine yazılar yazdıkları, ama günümüzde duyduğunuz ve okuduğunuz şeyler yüzünden 1 yaşındaki çocuğunuz kızamığa yakalandığında dehşete düştüğünüz, çünkü aşı icat edildikten sonra bir sürü kötü şeyin olabileceğiyle ilgili raporların ortaya çıktığı, kendi yaşındaki herkesin suçüçeği olduğu, ama günümüz ABD'sinde bunun çok tehlikeli bir hastalık olduğu ve insanların ikinci enfeksiyonlar sebebiyle olduğunun söylendiği, sorunun doktorların böyle durumlarda antibiyotikler ve ateş düşürücüler verdikleri ve bunun her şeyi daha da kötü yaptığı, kızamığa karşı aşılanmayanların ömür boyu bağışıklık kazandıkları ama kendisi gibi aşılananların muhtemelen kızamığa karşı ömür boyu bağışıklık kazanmadığı, kendinin sürüye karşı aşılanmayanlara göre daha büyük bir potansiyel tehdit olduğu, kendi bebeklerinin onun bağışıklığından yararlanamayacakları ve kendi bebeklerinin de sürü bağışıklığına daha büyük bir tehdit oluşturacakları, aşılanmayanların bebeklerinin annesinin plasentas ve sütünden çok daha fazla bağışıklık kazanacağı, gerçek sürü bağışıklığı kazanacağı ve korunacağı, gerçek sürü bağışıklığına sahip aşılanmamış yaşlılar öldükçe yerlerine sahte bağışıklığa sahip insanlar geçtiği ve bizlere de yeniden aşılanmamız gerektiğinin söyleneceği⁶⁰⁸, tetanozda bunun asla olamayacağı, çevredeki tetanoz bakterisinin hiçbir zaman ortadan kaldırılamayacağı ve tetanozun kişiden kişiye geçmeyen bulaşıcı olmayan bir hastalık olduğu; konferansı dinleyenlerden birinin kendisinin kızamık olduğu ve bir sorun yaşamadığı ama başka bir çocuğun kızamık yüzünden beyin hasarına uğradığı ve bunun sebebi üzerine sorduğu soruya istinaden⁶⁰⁹, kızamığın düzgün biçimde tedavi edilmesi gerektiği, ilk olarak çocuğun kaç tane aşı olduğunu öğrenmek istediği⁶¹⁰, anne sütüyle beslenip beslenmediğini öğrenmek istediği çünkü bunun bağışıklığın gelişiminde muazzam bir fark yarattığı (Moon vd., 2010)⁶¹¹, anne

⁶⁰⁶ Vay canına, ne ölümcül hastalık, gidip bunu çocuk partisiyle kutluyorlar. Ama eğer toplumları aşılama devam edersek kızamık gibi yararlı bir çocukluk hastalığı bile ölümcül bir hastalığa dönüşebilecektir.

⁶⁰⁷ Morina balığı karaciğeri yağında, balık yağının bir çeşididir ve özellikle çocuklar için yararlıdır. Ama moleküler distilasyon işlemine uğradıktan sonra vitamin A ve vitamin E ile zenginleştirilmiş herhangi bir kaliteli balık yağı da aynı işlevi görecekler.

⁶⁰⁸ Türkiye Cumhuriyeti'nde daha tam olarak görülmeye başlamayan ama ABD'de ve diğer 3. Dünya ülkelerinde daha net gözüken bir biçimde salgınların miktarının katlanarak artmasının sebebi budur. İnsanlık bu şekilde artarak aşılanmaya devam ederse salgın hastalıklar ve bunlardan kaynaklanan ölümler günlük hayatın bir parçası haline gelecektir. Peki, salgınların sebebi aşılar mıdır yoksa suçu kim gösterilecektir: Tabiki de aşılanmayanlar!

⁶⁰⁹ Yaklaşık her 600.000 kızamık vakasından birinde hasta beyin hasarına uğramaktadır. Bu hasara uğrayan kişi genelde bir zayıflığından dolayı bu hasara uğramaktadır. Normal bir çocukta böyle bir şeyin gerçekleşme ihtimali pratik olarak sıfırdır. Tabi bu oran vahşi virüsten kaynaklı beyin hasarları içindir. Aşı kaynaklı kızamıkta beyin hasarı ihtimali çok daha yüksektir.

⁶¹⁰ Çocuk Doktorları başta olmak üzere, doktorlara bir çağrıda daha bulunuyorum ki mümkünse her hastanıza en son ne zaman aşı olduğu, kaç tane aşıları olduğu, hangi aşıları olduğu sorularını sormaya başlayın. Klinik tecrübelerinizle de aşıların bir sorun yaratacağını böylece daha net görebileceksiniz.

⁶¹¹ **Anne sütünün tek alternatifi yine anne sütüdür. Bütün dünyadaki medikal AR-GE'yi toptasınız anne sütünün bebeğe sağladığı faydayı sağlayacak bir ürün ortaya çıkaramaz, bütün gördüğünüz bebek mamaları bir uydurmadan ibarettir ve özellikle Türkiye Cumhuriyeti'ndeki bebek mamaları bebeklerin tüketimine uygun değildirler.** Yine Büyük İlaç Endüstrisinin aynı sahipleri bebek mamaları vasıtasıyla da bebekleri zehirlemeye devam etmektedirler. Bebekler, bağışıklığını açık ara en çok anne sütüyle karşılar. Süt problemi yaşayan anneler, süt arttırıcı doğal yöntemlere başvurmalıdırlar veya sütünü bebeklerine verebilecekleri sağlıklı bir sütanne bulmalıdırlar. Örneğin, anne sütünü arttırmak için etkisi bilimsel olarak kanıtlanmış GDO'suz ayçiçeği lesitininden

sütünün sadece bebeğin gelişimine iyi gelmediği, yetişkinleri bile güçlendirdiği, ayrıca doktorların kızamık hastasına antibiyotik verip vermediğini öğrenmek isteyeceği, bunun bağırsaktaki gerçek bağışıklığı bozacağı çünkü antibiyotiklerin bağırsakta napalm bombası gibi etki yaptığı, son olarak ise Vitamin A ve Vitamin C alıp almadığını bilmek isteyeceği; elinde en kötü tür tetanoz hastalığına yakalanmış, tamamen aşılanmış, yüksek antikor seviyelerine ya da normal antikor seviyelerine sahip insanlara ait vaka raporlarının bulunduğu ve bunun neden gerçekleştiği, slayttaki anatomik bir kol modelini göstererek tetanoz bakterisinin favori yerinin düşük miktarda oksijen içeren ölü et olduğu, **slayttaki anatomik bir kol modelini göstererek tetanoz bakterisinin favori yerinin düşük miktarda oksijen içeren ölü et olduğu, sinirlerin, damarların, lenflerin birlikte aynı yöne gittiği, vücutta ortaya çıkan tetanoz toksini eğer damarlardan önce sinirlere ulaşırsa antikor miktarınız ne kadar yüksek olursa olsun yine de tetanozun beyinize giderek sizi öldürebileceği veya çok hasta yapabileceği, ne kadar aşılandığınızın bir önemi olmadığı, bu sebeple tetanozu engellemek için yapılması gereken en önemli şeyin yara bakımı olduğu**, çocuğunuzu aşılatmadan önce hepsinin nereden geldiğinin öğrenilmesi gerektiğini düşündüğünü, bunun düşündüğünüz ve düşündüğünü gibi olmadığı, aşılardan bakterinin sihirli bir şekilde elde edilerek tuzlu su ile enjekte edildiğini sandığı, ama bir aşıyı yapmak için virüsü, bakteriyi ya da hangi mikrop ise onu toplu üretmek gerektiği, tetanoz bakterisini oksijensiz üretmek toplu üretmek için bir inek kalbi veya etini çözmek için başka bir hayvanın pankreasıyla karıştırdıkları ve bu hücreleri plakalara koyarak bakteriyi büyüttükleri, artık günümüzde bunu böyle yapmak zorunda olmadıkları ama muhtemelen odadaki aşılanmış olan yetişkinlerin bu tarz bir tetanoz aşısı oldukları, günümüzde aşıyı soya ve hayvansal olmayan kaynaklarla yapabildikleri ama bunun zorunlu olmadığı, hala eski yöntemin kullanılabildiği, tetanoz aşısının üretiminde çürümüş et, pankreas suyu kullanıldığı ve hücreleri sebze suyuyla hayatta tutamadıkları için, bakteriyi toksini üretirken hayatta tutabilmek için inek kanı ve inek albümini ile yapılan solüsyonlar kullandıkları, toksini elde ettikten sonra insanları öldürmemesi için inaktive etmeleri gerektiği, bunun için de formaldehit kullandıkları, aşının son halinde iz miktarda thimerosal kaldığı, çok küçük inaktive toksine karşı immün reaksiyon oluşturulabilmesi için alüminyum koyulduğu, bütün işlemlerin sonunda elimizde temiz ve saf bir ürün olacağının bekleneceği ama bunun öyle olmadığı, elimizde sadece homojen olmayan bir ürün olmadığı, üretilen gruplar arasında da farklılıkların bulunduğu (Guilhen vd., 2014)⁶¹², aynı zaman da aracı kültürden, bakteriden ve bozulmuş ürünlerden (çürümüş et gibi) de proteinler içerdiği⁶¹³; aşılarda

(günde 1000 - 5000 mg, yaklaşık bir tatlı kaşığı), faydalanılabilir. Çoğu ayçiçeği lesitini basit üretim prosesinden dolayı zaten GDO'suzdur (Ayçiçeği lesitini sıkıntılı soya lesitini ile karıştırmayın.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20442687>. Bu çalışmada şahane CDC'nin oral rotavirüs aşısı olan çocukların bir süre anne sütüyle beslenmemesini önerdiğini görebilirsiniz. Buna neden olarak da anne sütünün aşının etkisini engellemesi gösterilmektedir. Bu sadece aptalca değil, aynı zamanda şeytanidir de. Buradaki ana mantık anne sütünün bağışıklık sağlayıcı etkisinin, aşının daha yarırsız ve hatta zararlı bağışıklık etkisini azaltması veya ortadan kaldırmasıdır. Bebek zaten ihtiyacı olan bağışıklığı anne sütünden almaktadır, aşılar sırf bu nedenden dolayı bile gereksizdir. Modern tıpta aşıları dayayıp dururlar da anne sütünü arttırmak ve onu daha sağlıklı kılmak için hiçbir şey yapmazlar; sırf bu bile bütün sağlık sisteminden şüphelenmek için bir sebep olmalıdır. Gelecekte anne sütünün bebek için faydasız olduğu ve onun yerine aşılamak gerektiği propagandası yapılırsa hiç şaşmamam. Bunu söylemem yersiz gibi gözükse de, eğer anne sütü ve aşılar arasında bir seçim yapılması gerekirse kesinlikle anne sütü seçilmesinin daha mantıklı olduğu görülebilir. Yazımdaki diğer sebeplerden ötürü de, eğer annenin sütü yoksa yine de aşılamak yapılmasının hala mantıklı olmasıdır. Odaklanılması gereken şey, anne sütünün arttırılmasıdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶¹² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1045105613001449>. Ekrandaki slaytın kaynağı.

⁶¹³ Yani bakterinin yetiştirildiği kültürde başka patojenler de yetişebilmektedir. Mmm, nefis. Laboratuvar ortamında da olsa aslında bu irinli, iğrenç bir karışımdır. Tetanozla birlikte hangi patojenlerin de yetişebileceğini bilmiyorum ama tetanoz aşısı olunup şarbona yakalanırsa sebebi muhtemelen bu olacaktır. Ayrıca, domuz etine haram diye karşı çıkan bizim yarım akıllı dindar Müslümanların geneli neden böyle bir iğrençliğe karşı çıkmazlar? Çünkü bilmedikleri için! Şimdi biliyorsunuz ve 40 yılda bir topluma hayrınızın dokunabileceği yerlerden biri

güvenliğin spesifik bir tanımının olduğu, aşının sadece sizin etkileşimine göre güvenli olduğunu söyleyebilecekleri, örneğin sizde immünoglobulin eksikliği, kanser veya mitokondriyal bir hastalık gibi bilinmeyen bir hastalık olduğu farz edilirse, aşının sizde bir sorun oluşturması sonucunda sizi suçladıkları çünkü sizin öncül bir durumunuz olduğu ve bunun zorunlu olarak aşıyla ilgili bir sorun olmadığı söyledikleri, çoğu zaman aşı testlerinin en azından başında sağlıklı insanların kullanıldığı, eğer anemi, kan transferi ya da belli ilaçlar kullanıyorsanız sizi aşı testine almadıkları ama aşı piyasaya sürüldüğünde yine de size aşığı sunacakları, tetanoz aşısıyla ilgili insanları üzerinde gerçekleştirilmiş sıfır sayıda tuzlu su plasebolu güvenlik ve etkililik çalışmasının bulunduğu⁶¹⁴, tetanozun etkililiğinin temelini, tarih, hastalığın savaşlar sırasındaki durumu, vaka raporları, kobay faresi testleri ve tahminlerin oluşturduğu⁶¹⁵, ABD verilerine göre I. Dünya Savaşında 500.000 yaralıdan 70 kişide tetanoz görüldüğü, II. Dünya Savaşında 3.000.000 yaralıdan 12 kişide tetanoz görüldüğü, II. Dünya Savaşında ABD askerlerine her yıl, her yaralandıklarında tetanoz aşısı yapıldığı, bu sebeple de tetanoz aşısının tetanoz miktarını azalttığına kabul edildiği, II. Dünya Savaşında Müttefiklerin Avrupa ve Afrika Savaşlarındaki 103 tetanoz vakasında aşılananların tetanoz kaynaklı ölüm oranı %87 iken, tetanoz aşısı olmamış tetanoz hastalarının ölüm oranının %48,7 olduğu (Boyd, 1946, ss. 1939-1945)⁶¹⁶, başka bir çalışmada II. Dünya Savaşında tetanoz olmuş olan 12 ABD askerinden 7'sinin aşılanmış olduğunu gösterdiği (Long & Sartwell, 1947)⁶¹⁷, I. Dünya Savaşında atlı süvarilerin fazlasıyla kullanıldığı, çatışmaların çoğunluğunun tarım alanlarında ve siperlerde gerçekleştiği, askerlerin beline kadar çamura ve suya battığı, tıbbi bakımın onlar için hazırda olmadığı ve antibiyotiklerin daha icat edilmediği, 2 Dünya Savaşı arasında önemli farklılıkların bulunduğu, I. Dünya Savaşındaki askerlerin tetanoz olma ihtimalinin çok daha yüksek olduğu, II. Dünya Savaşında daha az sıcak çatışmanın olduğu, daha az sayıda atın kullanıldığı, onun yerine çeşitli taşıtların kullanıldığı, II. Dünya Savaşında askerlerin daha iyi şartlarda bulunduğu, sahada daha fazla sayıda askeri doktorun bulunduğu ve yara tedavisi hakkında daha fazla bilgiye sahip olduğu, Dünya Savaşları arasındaki farkın sadece aşılarından kaynaklandığını söylemenin doğru olmadığı; 2 tür bağışıklık sistemimizin bulunduğu, bütün hastalıklar için aşı bulunmadığı, bu sebeple de hastalıklara karşı savaşabilmek için hafıza bağışıklığı haricinde başka bir beceriye sahip olmamız gerektiği ki aşıların da bize kanda hafıza vermesi gerektiği, kanınıza doğuştan gelen bağışıklık olarak adlandırılan hücresel bağışıklığın bulunduğu, bunların hücreler ve bazı öncül antikörlerin olduğu, bunların spesifik olmadığı ama saldırmaya hazır oldukları, bağışıklığın başka bir dalı olarak humoral bağışıklığın bulunduğu bunun antikörlerle alakası olduğu, aşılandıktan sonra bağışıklığın bu iki koluna baktığımızda aşılanan çocukların %15 - 18'inin hücresel bağışıklık tepkisi (CMI) oluşmadığı ve çocukların %12 - 14'ünde humoral bağışıklık tepkisinin oluşmadığı (HI antikör), sağlıklı kontrol grubunun %39'unda CMI ve/ya da HI tepkisinde bozukluk olduğunun bulunduğu (Graziani vd., 2013)⁶¹⁸, bunun özellikle sürü bağışıklığı açısından ilginç olduğu, aşılanmayan %3 - 5'lik popülasyonun geriye kalan aşılananları riske attığının söylendiği, ama CMI/HI antikör bozukluğu bulunan aşılanmış çocukların hastalanma olasılığının aşılanmamış çocuklara göre çok daha yüksek olduğu, örneğin çocukların kızamıkçık (rubella) aşısına tepki vermemesinin çok yaygın olduğu, sadece tetanoz aşısında değil, kızamıkçık aşısında da

burasıdır. Dışarıya çıkın ve aşının haram olduğu vaazını vererek insanları uyarmaya başlayın. Ateşe ateşle, propagandaya propagandayla karşılık vermek gerekmektedir.

⁶¹⁴ Bu sadece tetanoz için geçerli değildir. Bir iki istisna hariç, dünya üzerinde hiçbir aşının güvenliliği ve etkililiği üzerine Büyük İlaç Endüstrisi tarafından yayımlanan düzgün bir çalışma yapılmamıştır.

⁶¹⁵ Anekdotsal kanıt, kanıt değildir diyen sözüm ona şüpheli özünde yobaz olan bilimci tarikat mensupları nerede? Sizin bayıldığınız aşılar için de aynı tür kanıt kullanılmaktadır. Anekdotsal kanıt da bir kanıttır ve sağlık konusunda herhangi bir bilimsel metodoloji, insan tecrübesinin yerini alamaz.

⁶¹⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(46\)91262-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(46)91262-7/fulltext). İlgili kaynak.

⁶¹⁷ <https://europepmc.org/article/med/20288504>. İlgili kaynak.

⁶¹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23489690>. İlgili çalışma. Sağlıklı insanların %39'u bile aşılarla karşı düzgün tepki gösteremeyebilirken hasta insanlarda kim bilir neler yapmaktadır.

tepki vermeme oranının yüksek olduğu, başka bir çalışmada ABD’de popülasyonun %95’inin aşılınmış olmasına rağmen, koruma elde edenlerin oranının %80 civarında olduğu (Gergen vd., 1995)⁶¹⁹, bu tarz insanlar tetanoz olduğunda aşılınmışlarsa tetanoz olduklarının düşünümeyebileceği; şimdi göstereceği çalışmanın önemli olduğu, yakın zamanda Afrika’da çocukların difteri, tetanoz ve boğmaca için aşılandıkları ve aşılanan çocukların diğer hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranının aşılınmayanlara göre çok daha yüksek olduğu, çalışmadaki doktorlar bu durumu genetik düzeyde incelemeye karar verdikleri, günümüzde aşılamanın ardından oluşan hassas ve sofistike genetik tepkilere bakabilme kabiliyetlerinin bulunduğu, herkese aynı aşıların verildiği ve herkesin benzer tepkiler tecrübe ederek hedefe karşı korunacağını umut ettikleri, duymadıkları şeyin aşılandıktan sonra vücudun geri kalanının başına gelenler olduğu, ekranda DTP aşısından (difteri, tetanoz, boğmaca) sonra 8 farklı kız çocuğuna ait genetik değişikliklerin bulgularının bulunduğu (Ørntoft vd., 2013)⁶²⁰, aşidan sonra vücutta hangi proteinlerin yapılmaya başlandığına baktıkları çünkü genlerin protein ürettikleri, herhangi tür bir müdahale veya sindirimden sonra belli başlı genlerin aktive oldukları, kendisi için farklı aktivasyonların görülmesinin oldukça korkutucu olduğu, bunun epigenetik⁶²¹ değişimler olduğu çünkü değişen şeyin genler olmadığı, genlerin aktive olması olduğu, genlerin kaderimiz olduğunu düşünürken günümüzde artık bunun kader olmadığını bildiğimiz, genlerimizin sadece küçük bir kısmının bize ne olacağını belirlediği⁶²², kaderimizin genlere ne yapılacağını söylenmesi olduğu ve bu genlere ne

⁶¹⁹ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199503233321201>. İlgili çalışma.

⁶²⁰ <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00365513.2013.783229>. İlgili çalışma.

⁶²¹ Epigenetik, genlerde kalıtsal kökenli olmayan değişimlerin incelendiği bir disiplindir. Aslında insanlar bir şeyin genetik olduğundan bahsederken bahsettikleri şey çoğu zaman aslında epigenetiktir. Her insanda aynı genler bulunmaktadır ama kalıtsal bilginin oluşturduğu genetik yapıya göre herkeste farklı gen aktivasyonlarının gerçekleşme olasılığı bulunmaktadır. Bu gayet önemlidir, çünkü her şeyden önce bu, genetiğin tamamen kader olmadığını bize öğretmektedir. Kişinin bütün ailesinin belirli tür bir kanser olması, o kişinin de aynı kanseri olacağı anlamına gelmez. Epigenetik faktörlerin belirleyicisi çevresel etkenlerdir. Yani soluduğunuz havadan, yediğiniz yemeğe, takıldığınız insanlardan çalışma ortamınıza ve olduğumuz aşılara kadar her şey epigenetik faktörleri etkilemektedir. Örneğin, çok büyük bir üzüntü spesifik bir kanser türünün önünü açacak epigenetik değişikliğe sebep olabilir veya annenin hamilelikte içki tüketmesi bebeğin fetal alkol sendromlu doğmasına sebep olabilir ya da insan gayet güçlü bir mideye sahipken yediklerine dikkat etmezse bir daha eski mide gücüne kavuşamayacak biçimde bu özelliğini kaybedebilir. Örnekler çoğaltılabilir. Tabi günümüzde çevresel kirleticiler ve agrokimyanın ürünleri hariç, en önemli olumsuz epigenetik değişikliği aşılar meydana getirmektedir. Aşıların “*aşıların pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı olduğu*” olduğunu derken anlatmak istediğim şeylerden biri budur. Aşıların sebep olduğu epigenetik değişiklikler bir insanı öldürebilir veya kısırlaştırabilir, zaten yazımda aşıların popülasyon kontrolü aracı olarak kullanılmasını yeterince detaylı işlemiş bulunmaktayım. Daha gözden kaçan kısım, biyolojik sosyal kontrol olan kısmıdır. Aşılarla, bir insanın karakterini çocuklukta zihinsel gelişimi tamamlanmadan temelli olarak değiştirebilirsiniz. Aşılarla bir insanı daha inançlı, inançsız, sabırsız, depresif, homoseksüel vb. yapabilirsiniz. Yine de günümüzün aşıları istenilen bir biçimde bu değişiklikleri yapabilecek isabetliliğe sahip değildir. Örneğin, ben butch lezbiyenlerin sayısının bu kadar artmasının en önemli sebebinin aşılar olduğunu düşünüyorum. Aşılar sadece yüzeysel bir karakter değişikliği yapmaz, aynı zamanda özellikle bebeklik ve çocukluk sırasında genetik ve epigenetik düzeyde bir kadını daha erkek veya bir erkeği daha kadın yapabilir. Amaçlanan şeylerden biri *Rebis*’in oluşturulmasıdır, ama bu başka bir konudur.

⁶²² Peki, neden bazı genetik hastalıkların etkisi kalıcı olmaktadır? Bunun farklı sebepleri vardır ama kalıcı genetik hastalıkların önemli kısmı, ceninin gelişimi evresinden çocuğun zihinsel gelişiminin sonuna kadar olan süre içerisinde gerçekleşmektedir. Bir nevi binanın temeli bu süre zarfında inşa edilmektedir. Bir kez inşa edilen bir binanın temelini yerine yenisini koymak mümkün değildir; bu sebeple örneğin, Down Sendromu veya bazı otizm vakalarını iyileştirmek mümkün değildir. Ancak bunlar yine de epigenetik bozukluklardan kaynaklanan sağlık sorunlarıdır, sadece diğer hastalıklar gibi geri döndürme ihtimaliniz yoktur veya düşüktür. Özellikle bu tarz sağlık sorunlarını olmadan önce önlemek gerekmektedir. Bu sebeple, bir anne adayının bu tarz sorunları önlemesi için alabileceği en önemli mikro besinlerden biri metil folat türevi folat içeren gıda takviyeleri ve gıdalardır. Ancak bir kanser geni aktive edilmişse aynı şekilde pasif hale de getirilebilir. Gerson Terapisi, Budwig Protokolü gibi gıda

yapılacağına söylenmesinin büyük ölçüde nelere maruz kaldığımızla alakalı olduğu, sigara içmek veya pirinç yemenin bile epigenetik profili değiştirebileceği, hücreleri bir top olarak düşünürsek genlerin de topun içerisinde olacağı, topun dışarısında hücrenin yıkandığı suya tepki veren 2.000 tane reseptör bulunduğu, hücrenin dışına alüminyum, formaldehit, tetanoz toksini gibi ne vurursa vursun hücreye farklı sinyallerin gittiği ve genlere protein üretimini sağlayacak farklı talimatların verileceği, **çalışmada aşılarda genetik bozukluklar, hücre ölümü, mide-bağırsak hastalığı, gelişimsel bozukluklar, metabolizmada fonksiyon bozuklukları, hücre sinyal sorunları, kardiyovasküler hastalıklar, bağışıklık hastalıkları, bağ doku bozuklukları, enerji üretimi sorunları gibi sağlık sorunlarına sebep olan epigenetik değişikliklere sebep olduğu, listenin gayet uzun olduğu ve çalışmadaki kızların hepsinin farklı tepkiler verdiği**, ayrıca kanda sitokin (cytokine) isiminde hücrelere bir enfeksiyon sırasında nasıl tepki vermesini söyleyen bir kimyasalın bulunduğu ve sitokinlerin çalışmadaki farklı kızlarda farklı olduklarını buldukları, bu sebeple aşılardan her insanda upregüle (upregulated, bu kelimeyi aktivasyon, bir şeyi harekete geçirme anlamında düşünebilirsiniz) genlerin farklı olacağı, pek çok farklı şey değişeceği için aşı işe yarasa bile bunun aşı olmadan önce değerlendirilmesi gereken bir şey olduğu, bir çoğumuzun bu aşı hasarlarını atlatmışız gibi gözüktüğü ama tamamen aşılanmamış olanlar ve tamamen aşılanmamış olanları karşılaştırarak 20, 30, 40 yıl izleyen bir çalışmanın bulunmadığı, bunun yapılması gerektiği ve bunu yapabilecekleri, ABD’de büyük sayıda aşılanmamış çocuk bulunduğu, devletin böyle bir çalışmaya öncelik vermeye veya yapmaya dair hiçbir istediğinin bulunmadığı, aşılarda bu tarz sağlık sorunlarına sebep olduğunu söyleyemeyecekleri ama şimdi ellerinde sebep olabileceklerini gösteren kanıtın bulunduğu, aşılarda bu sağlık sorunlarına sebep olmadığının söylenemeyeceği, toksikoloji sayesinde aşılarda içerisindeki pek çok kimyasalın bağışıklık sistemini normal olmayan biçimlerde uyardığını bildikleri, **2008’deki bir İsveç çalışmasında 3. ve 5. ay DTaP-IPV (difteri, tetanoz, aselüler boğmaca ve çocuk felci) aşısı olmuş bebeklerin incelendiği, bebeklerin kanlarının alınarak aşı içerisinde bulunan boğmaca toksinine maruz bırakıldığı, 12 saat sonra baktıklarında aldıkları örneğe genetik seviyede baktıkları, çalışmadaki doktorun 33 alerji geninin ve 66 astım geninin aktive olduğunu ve 67 kanser geninin ve 25 bağışıklık geninin upregüle olduğunu raporladığı (Lahdenperä vd., 2008)⁶²³**, genetik seviyede kesinlikle bir uyanma gördükleri, tabi aşının herkes için hastalığa sebep olacağı anlamına gelmediği ama bir şeyin gelip bu hastalık genlerini kapatmadığı sürece sonucun ne olacağını kimsenin bilmediği, Afrikalı kızlarla ilgili çalışmanın sonuç kısmında günümüzde spesifik olmayan aşı etkilerinin bağışıklıksal açıklamasının bilinmediğinin belirtildiği konularını anlatmaktadır.

Dr. Suzanne Humphries 21/10/2014 tarih ve orijinal ismi “*Dr. Suzanne Humphries Lecture on vaccines and health FULL PART TWO*” olan ikinci videoda; DTP/DTaP aşısıyla ilgili birkaç çalışma göstermek istediği ve bunlardan birinin slayttaki Hurwitz çalışması olduğu, bu çalışmada binlerce insana bakarak istatistiksel analiz yapıldığı, çalışmada DTP/DTaP aşısının 1 yıl boyunca yapılmaması takdirde %50 oranda daha az sayıda astım, %45 oranda daha az sinüzit, %54 oranda daha az alerjinin görüldüğünün

temelli kanser tedavilerin kansere karşı etkili olabilmemesinin sebeplerinden biri de budur. Sistemik hastalıklar, sistemik bir yaklaşım gerektirir. Gördüğünüz gibi epigenetik faktörler ve bunların sayısız kombinasyonu hakkında daha bilinmeyen pek çok şey vardır. İnsanların genlerine özel ilaçlar yaparak gücüne güç katmayı hedefleyen Büyük İlaç Endüstrisinin, İnsan Genom Projesinin başarısızlıkla sonuçlanmasının sebebi de bu astronomik miktarlardaki epigenetik kombinasyonlardır. Yani, senin genetik yapın bu, al sana bu ilaç şeklinde bir yaklaşım mümkün değildir. Şimdi bunu CRISPR bebekleriyle yapmaya çalışmaktadırlar. İnsanoğlunun genetiğine hükmetmeye çalışmak çok ama çok tehlikeli bir oyundur. İnsanın genetiği onun bilgisidir ve bilgi, kozmolojik açıdan varlığın arkhesidir. Genlerin bilgisini elde edenler insanı sadece kontrol edecek güce değil, onun sahibi olacak güce de erişebilirler. Doğuştan gelen hastalıkların bu yolla kaldırılacağı yalanına kesinlikle inanılmamalıdır.⁶²³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X0800100X>. Bu çalışma, aşılarda neden kansere sebep olacağıyla ilgili bir sürü kanıttan yalnızca biridir.

bulunduğu (Hurwitz, 2000)⁶²⁴, McDonald'ın yaptığı başka bir çalışmada DPT aşısı olmuş 7 yaşındaki 11.531 çocuğa bakarak kimlerin astım hastalığına yakalandığını inceledikleri, çalışmada aşının ilk dozu yapılmayan çocukların astıma yakalanma oranının %50'den düşük olduğu (yani astıma yakalanma ihtimali %50'den fazla düşmektedir), ikinci dozun yapılmamasında daha az bir düşüş olduğu ve üçüncü dozda da yine düşüşün gözlemlendiği (McDonald vd., 2008)⁶²⁵, eğer aşının hiçbir dozu yapılmıyorsa kendi gözlemlerine göre aşılammış çocuklarda çok daha az alerjinin ve astımın görüldüğü, çok daha az antibiyotik kullanımına ihtiyaç duydukları, bağışıklık sistemlerinin düzgün çalıştığı ve bu tarz sağlık sorunlarını tecrübe etme eğilimlerinin olmadığı, bunların neden gerçekleştiğiyle ilgili bazı bilinen immünolojik sebeplerin olduğu ama bugün bunları açıklayama zamanının olmadığı, benim DTP aşısını üzerine konuştuğum ama günümüzde DTaP aşısının kullanıldığının söylenebileceği, sizlere aslında başka bir çalışmada DTaP aşısının DTP aşısına göre %10 daha atopik hastalıklara sebep olduğunu gösterebileceği (Nilsson vd., 1998)⁶²⁶; çok fazla aşı olmanın bir yolunun olduğu bildikleri, eğer yüksek antikor seviyelerine sahipseniz ve aşı olursanız bir tepki tecrübe etme ihtimalinizin çok daha yüksek olduğu ve zaman ilerledikçe bu daha büyük bir sorun haline geldiği, çalışmalarda İtalya'da 1968 yılından önce hiperimmünlüğün (hyperimmunization)⁶²⁷ %10,8 oranında gözlemlendiği, 1968 yılında tetanoz aşılamaının yaygınlaşmasından sonra bu oranın %17,3'e çıktığı (Gentili vd., 1993; Wirz vd., 1987)^{628,629}, günümüzde tetanoz aşısının her yara için önerildiği, ABD'de her hamile kadına önerildiği ve bunun hiperimmünizasyona sebep olduğu, **2012 Ağustos VAERS verilerine göre tetanoz aşısı ve tetanoz aşısı içeren aşılar sebebiyle 67 ölümün, 22.143 ters tepkinin gerçekleştiği**; doğal bağışıklığın sporların (spore) yenilerek oluştuğu, gerçek anlamda sadece yediğiniz suşa karşı korunabildiğiniz; otoimmünlük hakkında konuşmak istediği çünkü bunun tetanoz aşıları açısından önemli olması haricinde otizm konusuna da dokunduğu, otistik çocukların beyinde enflamasyon olduğu ve bu sebeple de aşılardan buna nasıl sebep olabileceğinin değerlendirilmesi gerektiği, şimdi ise bunun nasıl olduğunu ve hangi kanıtlara sahip olduklarını anlatacağı, bizlerin, etlerimizin proteinden ve sudan yapılmış olduğu, bakteri ve virüslerin de protein parçalarından oluştuğu, bunu bakterilerin derinizde nasıl durabildiği ve bağırsaklarınızda probiyotiklerin olmasının ve sizin için iyi olması olarak düşünebileceğiniz, her şeye tepki gösteren biri ile bakteri tarafından tamamen kolonize edilen ve tamamen iyi bir durumda olan biri arasındaki farkın ne olduğu, bunun sebebinin Doğanın bizi dünyayla, mikrop dünyasıyla bir olacak biçimde tasarladığı, bağırsaklarınızda milyarlarca bakterinin bulunduğu ve bağırsağınızda bakterinin sayısı olarak sizi 10'a katladığı ve bağırsaktaki virüs sayısının bakteri sayısından daha fazla sayıda olduğu, peki nasıl oluyor da hasta olmadığınız sorunu sorarak bunun Doğanın insanı bu mikroplarla uyumlu bir biçimde yaşamak için tasarlamış olması olduğu ve onların size çok benzediği, kendinize tepki göstermezseniz mikroplara karşı da tepki göstermeyeceğiniz ve mikroplara karşı tepki göstermezseniz kendinize karşı da tepki

⁶²⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11030867>. İlgili çalışma.

⁶²⁵ [https://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(07\)02379-2/fulltext](https://www.jacionline.org/article/S0091-6749(07)02379-2/fulltext). İlgili çalışma.

⁶²⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9701130>. İlgili çalışma. Bu çalışmada varılan kanı ve bulgular arasındaki uyumsuzluğa dikkat edilsin. Çalışma bulguları DTP/DTaP aşıları için olumsuzken, kanı kısmı olumlu bir biçimde değerlendirilmiştir. Aşı çalışmalarında yapılan sahtekarlıklardan biri de budur. Olumsuz çalışmalar kanı ve sonuçlar kullanılarak olumluymuş gibi gösterilmektedir. Belki de bu çalışmayı yapanlar baskıdan ve başına geleceklerden korktukları veya emek verdikleri çalışmalarını yayımlamanın başka bir yolu olmadığı için bile bunu böyle yapmış olabilirler. Malum, Dr. Wakefield'ın ve diğerlerinin başına gelenleri ilgili alandaki araştırmacıların çoğu bilmektedir.

⁶²⁷ Hiperimmünlük, spesifik bir antijene karşı normalde daha fazla sayıda antikora sahip olma durumudur. Hiperimmünlük, aşılardan otoimmün hastalıklara sebep olma mekanizmasında kilit role sahiptir. Normalde muhtemelen avantaj olacak bu durum aşılardan dolayı zararlı bir hale dönüşmektedir.

⁶²⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3499712>. İlgili çalışma.

⁶²⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8491525>. İlgili çalışma.

göstermeyeceğiniz⁶³⁰, İtalya'dan Dr. Darja Kanduc'un bu alandaki benzer çalışmalarını okumanızı önerdiği, virüslerdeki ve bakterilerdeki proteinlere ve hatta, tetanoz toksinindeki proteinlere baktığımızda bu proteinlerin bizim proteinlerimize çok fazla benzerliklerinin olduğu, tepki göstereceğiniz bir aşının yapılmasının çok zor olduğu ve bu sebeple de bağışıklık sisteminin tepki vermesi için aşılar alüminyum ekledikleri, çünkü normalde size alüminyumsuz DTaP veya tetanoz toksoidini enjekte ettiklerinde vücudunuzun tepki vermeyeceği çünkü vücudunuzun bu proteinlerin çoğunluğuyla zaten tanışık olduğu ve sizin tepki vermemek üzere programlandığınız, otoimmünlük konusunda bunun önemli olduğu, **aşılarla bir şeyin normal proteinlere karşı toleransımızı kırması sonucunda bağışıklık sisteminin bize saldırmaya başladığı, çoğu aşının (tetanoz gibi) vücuttaki protein segmentleriyle aynı mikrop proteinlerini içerdiği, hatta ilgili çalışmaya göre bütün bakterilerin insan proteinleriyle aynı proteinlere sahip olduğu**⁶³¹, çalışmanın başlığının isminin bile **"Hiçbir insan proteini bakteriyel motiflerden ayrı değildir, bir tane bile."** olduğu, bunun aşılamayla bağının olduğu, aşılardaki proteinlerin de vücudumuzdaki proteinlerle aynı olmasından ve buna normal biçimde tepki vereceğimizden bahsettiği, bu sebeple 1940'lı yıllarda aşılar alüminyum koymaya karar verdikleri (Trost vd., 2010)⁶³², o zamanlar sadece birkaç aşıda alüminyum bulunduğu ama günümüzde çocukluk aşılarından yarısından fazlasının alüminyum içerdiği, bebeklerin böbrek fonksiyonları daha normalleşmeden gittikçe daha erken ve daha erken aşılamaların yapıldığı, beyne gidebilen, bağışıklık sistemini değiştirebilen ve bunun da gen işlevini epigenetik olarak başkalaştırabilen ve bunun da enzimlerin nasıl çalışacağını değiştirebilen büyük doz alüminyum verdikleri, kendilerine merak etmememiz gerektiği, böbreklerin bunları vücuttan atacağını söyledikleri ama eğer yeterli zamanı olsa konu bebeklere gelince bunun doğru olmadığını göstereceği ve bunu kanıtlayan çalışmanın bulunduğu, ayrıca alüminyum hakkında dert etmememiz gerektiğini söyledikleri çünkü onun çevrede her yerde olduğunu, anne sütünde ve vücudumuzda bulunduğunu ve bu sebeple de sorun olmadığını söyledikleri ve aslında bunun doğru olmadığı, ama asıl söylemek istediği şeyin alüminyumu yemek ile alüminyumu kasa enjekte etmek arasında çok büyük fark olduğu, alüminyumu kana enjekte etmenin bile onu kasa enjekte etmekten daha iyi olduğu çünkü o kasa giren iğnenin bağışıklık sistemini uyarması üzerine alüminyum eklendiğinde bir kıvılcım, bir yangın yaratıldığı ve bu yangının belki de söndürülemeyebileceği⁶³³, burada aşılar içerisindeki proteinlerin bizim kendi proteinlerimiz arasındaki benzerlikten dolayı muhtemelen kendimize karşı bir şey yarattığımız, bunun sadece tetanoz aşısında böyle olmadığı, difteri, tetanoz, boğmaca aşısında, İnfluenza B aşısında, Menenjit aşılarında, pnömokok aşılarında, Hepatit A ve Hepatit B aşılarında da yüksek doz alüminyum bulunduğu, kendisinin bunun savunulamaz bir argüman olduğunu düşündüğü, bebeklere günümüzde verilen alüminyum dozunun büyük bir sorun olmadığını tartışmanın mümkün olmadığı, bebeklere alüminyum enjekte etmeyi

⁶³⁰ Bu gayet ilginç bir konsepttir çünkü otoimmün hastalığı olan kişilerin aynı zamanda virüsler ve bakteriler sebebiyle normal insanlara göre daha fazla sorun yaşayacağını imler.

⁶³¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21487508>. İlgili çalışma.

⁶³² Alüminyum, cıva (thimerosal) gibi bağışıklık tepkisi yaratılması için kullanılmaktadır. Ama her aşıda bağışıklık tepkisi yaratmak için ilave olarak adjuvana gerek yoktur. Örneğin, MMR-II gibi aşılar alüminyum veya cıva benzeri adjuvanlar bulunmamaktadır, çünkü aşı içerisinde normalde Doğada bir araya gelmesi mümkün olmayan mikropların bir araya gelmesi alüminyum ve cıvanın sebep olabileceğinden çok daha güçlü bağışıklık tepkisine sebep olabilmektedir. Sinerjistik toksisiteyle birlikte bu sebeple, en tehlikeli tür aşılar KKK gibi karma aşılardır.

⁶³³ <https://www.forbes.com/sites/quora/2017/11/07/why-arent-vaccines-given-intravenously/#18f59a73798c>, <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/adjuvants.html>. Aşılar çeşitli şekillerde kullanılabilir. Alüminyum ve cıva gibi adjuvanlar içeren aşılar daha güçlü immün tepki yaratmak için damara değil, kasa enjekte edilirler. Bu şekilde aşı içerisindeki mikroplar daha iyi korunurlar. Aşılar immün tepki olmadan işe yaramazlar ama zaten aşı zararlarının çoğunluğu da aşıların bu immün tepkisinden kaynaklanmaktadır. Aşıların çalışma prensibinin en baştan hatalı olduğunu söylediğimde anlatmak istediğim şeylerden biri buydu. En tehlikeli patojenlere dahi doğal yollarla maruz kalmanın, onun aşısını olmaktan daha güvenli olduğunu iddia edebiliriz.

durdurmamız gerektiği, aşılardaki alüminyumun lenf bezleri, beyin gibi diğer vücut parçalarına gidebildiğinin hakemli medikal literatüründe alüminyum üzerine çalışma yapan bilim insanları tarafından bilimsel olarak kanıtlandığı, alüminyumun kendi proteinlerimizle, kendi enzimlerimizle reaksiyona girebildiği, gen fonksiyonunu değiştirebildiği ve pek çok bilinen yan etkisinin bulunduğu, alüminyumun hücre fonksiyonu için bir ölüm elementi olduğu, sizi öldürmesine bile belli toplumlarda çocukları ve yetişkinleri hasta yaptığı, alüminyumun bağışıklık sisteminin aşırı tepki vermesine zorladığı, böylece aşılana bileceğiniz ve mümkünse bağışıklık kazanacağınız, **tetanoz toksininin peptidinin insan vücudunda bulunan B2-GPI, Kardiyoipin, fosfatidilkolin (phosphatidylcholine), dsDNA ile benzerlikler gösterdiği⁶³⁴, fosfatidilkolinin insan vücudundaki bütün hücrelerinin dışını oluşturduğu, vücuttaki hücrelerin hepsinin fosfatidilkolinden oluştuğu⁶³⁵, lupus hastalığına (SLE) yakalananların dsDNA karşı antikor ürettikleri, günümüzdeki bazı otoimmün hastalıklarının aşılama sebebiyle ortaya çıktığıyla ilgili bağlantı kurulabileceği; aşılanırsanız da aşılanmasanız da şimdi göstereceği şeyleri yapmanız gerektiği, çünkü daha önceden gösterdiği üzere aşılanmanın tetanozu engelleme garantisini sağlamadığı, yara bakımının en önemlisi olduğu, ikinci önleyici etkinin besinlerle gerçekleştirildiği ve son olarak yüksek doz Vitamin C'nin sadece önleyici olmadığı, aynı zamanda toksini de yavaşlatabildiği, tek başına veya antibiyotiklerle birlikte düzgün yara bakımının çoğu tetanoza sebebiyet verecek yaralanmada tetanozun ortaya çıkmasını engellemek için yeterli olduğu (Perey, 1966)⁶³⁶, **David. W. Fraser** adındaki bir doktorun 1900 - 1969 yılları aralığında ABD'deki tetanozun epidemiyolojisini incelediği ve yara bakımındaki gelişmelerin immünizasyondan daha etkili olduğunu söylediği (Fraser, 1972)⁶³⁷, bir yara olduğunda insanların ilk yaptığı şeyin kanamayı durdurmak olduğu ama kesilmiş bir arteriniz olmadığı müddetçe kanamayı durdurmamanız gerektiği, kendisinin birkaç hafta önce başparmağını kestigi ve elini lavaboya tutarak yarasını 1 dakika boyunca kanamasına izin verdiği çünkü içeriden dışarıya doğru akmasını ve bağışıklık hücrelerinizin yaradan geçmesini isteyeceğiniz ve bunun yarayı temizlemenin bir yolu olduğu, bu sebeple de yaralandığınızda ilk önce kanama olmasını isteyeceğiniz, yaradan kıymık, pislik gibi herhangi yabancı maddenin düzgün biçimde çıkarılması gerektiği, eğer derin bir kıymık batığı varsa onu çıkarmak için deriyi kesmeniz gerektiği çünkü insanların genelde kıymığın ucunu yarada bıraktıkları, bütün kıymığı çıkararak yaranın içeriden dışarıya iyileşmesinin sağlanması gerektiği, bu prosedürden sonra yarayı nazikçe su ya da tuzlu su ile temizlemek gerektiği ve aslı basınç uygulanmaması gerektiği, ikinci aşamada yaranın sodyum askorbat ya da 200 - 500 ppm koloidal gümüş (bu miktar sadece deri için geçerli) ile temizlenmeye devam edilmesi gerektiği, hidrojen peroksitin de iyi bir seçenek olabileceği ama kullanırken dikkatli olunması gerektiği çünkü hidrojen peroksitin hücreleri öldürmeye devam edebileceği ve tetanoz bakterisinin ölü**

⁶³⁴ <https://www.jci.org/articles/view/12337>. İlgili çalışma.

⁶³⁵ Aşıların neden bütün otoimmün hastalıklara sebep olabileceğiyle ilgili kritik bir bilgi daha. Fosfatidilkolin, hücresel düzeyde sağlık için hayati öneme sahiptir. Günümüzün ana akım tıbbi daha hücresel düzeyde sağlığın sağlanması gerektiği paradigmasına geçmemiştir ve pek yakın zamanda da geçecekmiş gibi gözükmektedir. Beynin yoğun lipid profili ve bu lipid profilinin çoğunluğunu fosfatidilkolin ve kolin türevi bileşiklerin oluşturduğu düşünülürse MS ve benzeri nörolojik otoimmün hastalıklar ve diğer otoimmün hastalıkların aşılar sebebiyle ortaya çıkma mekanizması daha da netleşir. Aşılar vücudu kendi kendisini yok etmesi için eğiterek programlamaktadır. Bu durumu, sanki bir istihbarat örgütünün kendi emelleri için düşman gördüğü bir ülkede bir terörist grubu oluşturup eğitmesine benzetebiliriz ki aslında olan da budur. Buradaki tek fark bunun hücresel düzeyde gerçekleşmesidir. <https://selfhacked.com/blog/lecithin/>, <https://dianneecraft.org/improving-your-memory-with-lecithin/>. Merkezi sinir sistemindeki hücreler başta olmak üzere, hücresel düzeyde zarar gördüğünü düşünenlerin en fazla miktarda fosfatidilkolin içeren ürün olan GDO'suz ayçiçeği lesitinini araştırmasının kendileri için faydalı olma ihtimali bulunmaktadır. Buna ulaşamayanlar organik tavuk yumurtasına bakabilirler.

⁶³⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1935316/>. İlgili çalışma.

⁶³⁷ <https://academic.oup.com/aje/article-abstract/96/4/306/161768?redirectedFrom=fulltext>. İlgili doktorun çalışması.

hücrelerde yaşamayı tercih ettiği, her zaman yarayı izlemeniz gerektiği ve eğer yara daha kötüye giderse, yaradan yabancı cisimleri çıkarmadıysanız ve bunlarla ilgili herhangi bir şüpheniz varsa doktora gitmeniz gerektiği, yarada slayttaki gibi normal dikişin değil steri-strip türü dikiş bandının kullanılması gerektiği, ayrıca böylece çirkin biçimde iyileşen yaralardan kaçınılabileceği ve kendisinin de pek çok yaraya bu işlemi uyguladığı, fareler üzerinde tetanoza karşı Vitamin C'nin kullanıldığı bir çalışma göstermek istediği (Dey, 1966)⁶³⁸, çalışmada fareleri 5 grubu ayırarak hepsine tetanoz toksininin minimum öldürücü dozun 2 katını verdikleri ve gruplara göre farklı şeyler yaparak sonuca baktıkları, ilk gruba hiç Vitamin C vermedikleri ve bütün farelerin öldüğü, ikinci grupta farelere tetanoz verilmesinin ardından 1 g/kg Vitamin C verilmesi sonucunda farelerin hafif tetanoza yakalandığı ve hepsinin hayatta kaldığı, üçüncü grupta farelere tetanoz toksini verilmeden önce ve sonra Vitamin C'nin verilmesi sonucunda tetanoz semptomunun gözlemlenmediği ve bütün farelerin hayatta kaldığı, kendisinin insanların bu grupta olmasını önerdiği, eğer yaralandığınızda hemen Vitamin C alırsanız bu grupta olabileceğiniz, dördüncü grupta semptomlar ortaya çıktıktan sonra Vitamin C verilmesi sonucunda semptomların daha fazla ilerlemediği ve farelerin hepsinin hayatta kaldığı, beşinci grupta ağır tetanoz semptomlarının çıkması ardından 300 mg/kg Vitamin C'nin verilmesi sonucunda bütün farelerin hayatta kaldığı, Vitamin C'nin tetanoz üzerine etkisinin burada görülebildiği çünkü onun birkaç yaptığı şeyle birlikte bir toksin nötralize edici olduğu, onun bağışıklık sisteminin düzgün işleyebilmesi için çok önemli olduğu ve toksinleri direk olarak nötralize ettiği, tabi farelerin kimin umurunda olduğunu söyleyebileceğiniz ama elimizde tetanoz ölüm oranı çok yüksek olan Bangladeş'te insanlar üzerine yapılan bir çalışma bulunduğu (Jahan vd., 1984)⁶³⁹, çalışmada 1 - 30 yaşlarında 117 tetanoza yakalanmış insan bulunduğu, denekleri iki gruba ayırarak Grup A'ya konvansiyonel tedaviye ilave olarak bebekte olsa 70 kg da olsa günde damardan 1000 mg Vitamin C'nin verildiği, Grup B'ye ise sadece konvansiyonel tedavinin yapıldığı, Vitamin C grubunda 1 - 12 yaş aralığındaki 31 tetanoz hastasından hepsinin iyileştiği, Vitamin C olmayan gruptaki 1 - 12 yaş aralığındaki 31 kişiden sadece 8'sinin hayatta kaldığı, Vitamin C grubunda 13 - 30 yaş aralığındaki 31 kişiden 17'sinin hayatta kaldığı, Vitamin C olmayan gruptaki 13 - 30 yaş aralığındaki 31 kişiden sadece 9'unun hayatta kaldığı, 13 - 30 yaşındaki ölümlerin mg/kg cinsinden hesaplanmadığı için öldüğü eğer Vitamin C miktarı ağırlığa göre hesaplansaydı bu yaş aralığındaki ölüm oranının da sıfır ya da sıfıra yakın olacağına inandığı, kendisinin tetanoz hastası yetişkinlere 1000 mg yerine muhtemelen 100.000 mg vereceğini⁶⁴⁰; kendisinin Vitamin C için ilgili markayı tercih ettiği⁶⁴¹, insanların kendisine neden doğal olan versiyonu kullanmadığını sorup durduğu, bunun sebebinin bu ürünlerdeki askorbat miktarının doğal olana göre 100 kat daha yoğun

⁶³⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5986216>. İlgili çalışma. Yazımda bazı çalışmaların yılı, ilgili çalışmadaki gibi gayet eski olabilmektedir ancak bu sizi yanıltmamalıdır. Son 150 yılda medikal alan sanıldığından daha az miktarda gelişmiştir. Hatta, konspirasyonlar ve komplolar sebebiyle modern tıpta kronik hastalıklar konusunda geriye doğru gidildiği bile belki iddia edilebilir. Medikal alanda kendi alanında yapılmış en iyi çalışmaların önemli kısmı gayet eski çalışmalardır ve geçerliliklerini halen korumaktadırlar.

⁶³⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6466264>. İlgili çalışma. Bu çalışmada başka bir dikkat çekmek istediği şey bir gruba muhtemelen daha yararlı bir tedavinin yapıldığı bilinmesine rağmen, yine de bu deneyin bu şekilde yapılmış olmasıdır. Aşılar da çift kör gerçek plasebosuz deney yapılmama bahaneleri arasında en önemlisi bunun deney gruplarından birini hastalıklara açık hale getirmesi sebebiyle etik olmamasıdır. Tam tersine bilimde her zaman bu tarz deneyler yapılmaktadır ve düşünülürse bu çalışma sayesinde en az 20 insanın hayatı kurtulmuştur. Buradaki bulguların geniş çaplı uygulanması takdirde ölen sayısı çok daha fazla azalacaktır. Aşı deneylerindeki etik argümanı tamamen uydurma ve gerçeklikle hiçbir ilgisi olmayan bir yalandır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁴⁰ Bu gayet yüksek bir dozdur ve uzman gözetiminde verilmesi gerekmektedir.

⁶⁴¹ <https://www.nutribiotic.com/sodium-ascorbate.html>. İlgili marka. Buradaki Vitamin C, Vitamin C'nin sentetik formlarından biri olan sodyum askorbattır. Genelde gıda takviyelerinde Vitamin C'nin daha doğal formu olan askorbik asit kullanılır. <https://www.gaiaorganics.co.za/difference-ascorbic-acid-sodium-ascorbate/>. İnsanlar tabi daha doğal olan versiyonu seçme eğilimindedir ama iki Vitamin C formu da faydalıdır ve birbirlerine göre avantajları, dezavantajları bulunmaktadır.

olduğu, toksin üreten bir hastalığa sahipseniz yüksek doza ihtiyacınız olduğu (Carr & Cook, 2018)⁶⁴², ayrıca bunun jel versiyonunu da olduğu ve ikisinin de evinizde her zaman bulunmasını önerdiği, boğmacanız, kötü bir yaranız, gripiniz ya da ishaliniz varsa Vitamin C'nin bağışıklık sisteminizin ihtiyacı olan şey olduğu, yaranız varsa derinizin ona ihtiyaç duyduğu, kırık kemiğiniz varsa Vitamin C olmadan kemiği iyileştiremeyeceğiniz, kronik yorgunluğunuz veya böbrek üstü bezleriniz çalışmıyorsa nörotransmitterleri üretemeyeceğiniz, böbrek üstü bezlerin çok fazla miktarda Vitamin C kullandığı, kendisinin tabiki de Vitamin C içeren ürünleri yememenizi söylemediği, her zaman bir sürü Vitamin C içeren ürün yemeniz gerektiği ama bunun gibi gıda takviyesi ürünlerinden aldığınız miktarda Vitamin C alamayacağınız, Vitamin C'nin kendisini yoğun bakımdan uzak tuttuğu sürece onun sentetik olup olmadığıyla ilgilenmediği, portakalların tek başına bunu yapamayacağı⁶⁴³; otistik olmuş çocuklara baktığınızda genelde bunun aşılardan fazlası olduğu çünkü çocuğun bütün bağışıklık sistemine bakmanız gerektiği⁶⁴⁴, bağışıklık sisteminin gebeliğin ilk birkaç gününde oluşmaya başladığı ve annenin bile bağışıklık sisteminin değişmeye gebelikte değiştiği, annenin bağışıklık sisteminin bile çocuktaki otizm riskine katkıda bulunabileceği⁶⁴⁵, örnek olarak günümüzde hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde anne bağışıklık aktivasyonunun (maternal immune activation) çocuklarda ve yetişkinlerde şizofren, depresyon ve otizme katkısı olduğunu bildikleri, annenin bağışıklık sisteminin bir savaş veya virüs veya bakteri veya aşı tarafından uyarılmasının bir önemi olmadığı, bunun anne bağışıklık aktivasyonu olduğu ve neyin buna sebep olduğunun bir önemi olmadığı, bir sürü enflamasyonun ve

⁶⁴² İnsanlar mikro besinlerini gıdalardan almanın daha faydalı olduğunu düşünürler ve genel olarak da haklıdırlar. Ama bir sağlık sorununu iyileştirmek için terepatik edici (tedavi edici) dozun kullanılması gerekir. Sağlık sorunu hafif değilse muhtemelen gıdadan alınacak gerekli mikro besin miktarı ve bazen de biyo-absorbsiyon oranı yeterli olmayacaktır. Bu sebeple, iyileştirici etkinin sağlanabilmesi için kaliteli nutrasötiklerden, gıda takviyelerinden ve hatta bazen farmakolojik ilaçlardan bile yararlanılması gerekmektedir. Ayrıca, bir insan tamamen sağlıklı beslense bile sağlık durumunun hemen iyiye gitmeyebilmesinin sebebi de budur. Sadece beslenmenin sağlık üzerindeki kalıcı etkisi zaman alan bir süreçtir. İyi bir beslenme bu sebeple de sağlığın olmazsa olmazıdır ancak zaman zaman tek başına yeterli değildir. <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/vitamin-c-pdq>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6115501/>. Örneğin, yüksek doz intravöz Vitamin C uygulamasının kansere iyi geldiği kanıtlanmıştır ama aynı miktarda Vitamin C'nin oral yolla alınması sonucunda sindirim sistemindeki kanserler hariç muhtemelen kansere karşı etkili olmayacaktır.

⁶⁴³ Doktorların genel olarak bildiği yanlışlardan biri de sağlıklı beslenmenin yeterli besini elde etmek için ve hatta sağlıklı olmak için yeterli olduğunu sanmaları ve toplumu da yanlış yönlendirmeleridir. Eğer kendi besininizi kendiniz yetiştirmiyorsanız veya besininizin geldiği yeri kendiniz yetiştirmiyormuşçasına bilmiyorsanız bu doğru değildir. Kabal, agrokimya endüstrisi aracılığıyla son 100 yıldır toprakları ve besini değersizleştirmektedir. 100 yıl önceki bir domates ile günümüzdeki bir domates aynı değildir ve gıdalardaki belli başlı mikro besinlerde yarı yarıya varan düşüşler gerçekleşmiştir. Bir nevi, gerçek gıda fast food gibi çöp gıdalaştırılmaktadır, bu sebeple de yeri geldiğinde gıda takviyeleri kullanılmalıdır. Uzun yaşamanın sırrı topraktır. Dünyanın en uzun yaşayan insanları genel olarak, en kaliteli toprağın bulunduğu bölgelerde yaşayan insanlardır çünkü doğumlarından ölümlerine kadar her zaman yoğun miktarda besin alabilirler. Tabi eski zamanlarda farklı sebeplerden dolayı besinsizlik sorunu daha da ciddiydi ama günümüzde de çoğu insan yeterli beslenememektedir.

⁶⁴⁴ Yazımın detayından dolayı göklerin altındaki her hastalığın kaynağı aşılardan olduğu iddia ediyormuş gibi gözükübilirim ama hayır. Genel olarak sağlık sorunları pek çok çevresel ve genetik faktörün bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Aşılardan, bu çevresel faktör arasında bence en önemlisidir.

⁶⁴⁵ Bu gayet enteresandır. Gebe annelere gittikçe daha fazla sayıda aşı önerilmektedir. Eğer yazımı buraya kadar düzgün okuduysanız aşılardan burada çok rahat düşünüşüne sebep olabileceğini kendiliğinden görebilmeniz lazımdır. Örneğin, gebe anne aşı olduğunda bir bağışıklık tepkisi olacaktır. Bu bağışıklık tepkisinin, annenin karnındaki bebeğe karşı olmayacağını garantisizdir nedir? Aşılardan insan vücudunun bile kendisine saldırmasına sebep olabiliyorken aynı şeyin anne karnındaki bebeğin de başına gelmeyeceği düşünülebilir mi? Anne hamileyken ve annenin vücudu bebeği reddetmemek için bağışıklık sistemini baskılamak, ana işlevi bağışıklık sistemini uyarmak olan aşı uygulamasının düşünüşüne sebebiyet vermeyeceği düşünülebilir mi? Benim şahsi fikrim popülasyon kontrolü için bunun bilerek yapıldığıdır. **Hamilelikte yapılan aşılardan her şeyden önce bir kürtaj denemesidir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

annenin bebeğin beyninin nasıl geliştiğini değiştirdiği, **bebeklerin beyninin bonzai ağacı gibi büyüdüğü, bağışıklık sisteminin onu budadığı ve onun tekrar büyüdüğü ve çocuğun beyninin böyle büyüdüğü, otizmde bunun düzgün bir biçimde olmadığı, otizmlilerin beyinlerinin daha büyük olduğu, beynin içinde çok fazla enflamasyon olduğu, bağışıklık sistemlerinin düzgün çalışmadığını bildikleri, bağırsaklarının anormal olduğu, çocuğun doğumu sırasında oksitosin (oxytocin) almanın bile erkek otizm oranını %30 yükselttiği, inek beyninden aldıkları oksitosin hormonunu anneye enjekte ettikleri ve bunun bebekte bir şeyleri epigenetik olarak değiştirdiği**⁶⁴⁶, bağışıklık sisteminin diğer elementlerinden anne sütünün ve onun karşısında bebek formülünün bulunduğu, anne sütünün rahimdeki anne bağışıklığının bir devamı olduğu, bebeği ilk 6 ayında sadece emzirmenin hayati öneme sahip olduğu ve Dünya Duran Bir Saat Bile Günde İki Kez Doğruyu Gösterir Örgünün (WHO) bile 2 yıla kadar emzirmeye devam edilmesini önerdiği, çünkü bunun bebeği sürekli olarak anti-enflamasyon durumunda tuttuğu, bebeğin rahme düşmesinden doğumundan en az 1 yıl sonrasına kadar her şeyin bebeğin bağışıklık sistemini ve vücudunu anti-enflamasyon halde tutmaya çalıştığı, plasenta, kök hücreler, amniyotik sıvının hepsinin bebeği anti-enflamasyon halinde tutmaya programlandığı, anne sütünün pnömokok bakterisine, kanser hücrelerine karşı ölümcül olduğu ve bütün bunları enflamasyon oluşturmadan yaptığı, bunun inanılmaz olduğu, anne sütünde enflamasyonu düşük tutan ve yine de mikropları öldüren maddelerin bulunduğu, bebeğin kalın bağırsağına giden mikropların enflamasyon öncüllerini değiştirdiği, anne sütünden gelen mikropların anti-enflamasyon özellikte olduğu, ama eğer bebek formülünü verirsiniz bebeğin kalın bağırsağındaki mikropların tamamen farklı olduğu, tek şişe bebek formülünün bebeğin kalın bağırsağını 2 haftalığına değiştireceği, bebek formülünün hiç de anti-enflamasyona ve koruyucu bağışıklık gelişimine bir yararın olmadığı, bütün bunların söylediklerinden sadece birkaç örnek olduğu; bunun sadece tek bir şey olmadığı, aşılarla geri dönerek ABD ne olduğuna bakmak istediği çünkü diğer ülkelerin aşı çizelgelerini ABD'nin aşı çizelgesine benzettiklerinde otizm miktarının yukarıya gittiği ve bunun örneğini size göstereceği⁶⁴⁷, günümüz ABD'sinde her 6 çocuktan birinde nörogelişimsel bozuklukların bulunduğu, her 68 çocuktan birinde otizm olduğu, her 10 çocuktan birinde ADD veya ADHD olduğu, ilgili websiteye girerek diğer istatistiklere bakabileceğiniz ve bu bilgilerin resmi istatistikler olduğu⁶⁴⁸, günümüzde otizm oranının artmasıyla ilgili çevresel faktörler, tanı kriterlerinin değişmesi, insanların bu konuya daha hassaslaşmaları gibi her tür nedeni duydukları ama 70 - 80 yaşındaki sınıf öğretmenleriyle konuştuğunuzda okullarında otistik çocuk bulunmadığını söyledikleri⁶⁴⁹, kendi zamanında sınıfta belki sadece bir kişinin biraz sıkıntılı olduğu ama kesinlikle okulunda büyük bir özel eğitim alanı olmadığı ve günümüzün çocuklarına göre daha yüksek kapasitede performans gösterdikleri, bir şeylerin kesinlikle olduğu, 1994 yılında otizm teşhis kriterlerini değiştirdikleri, bunun tanı argümanını tamamen ortadan kaldırdığını ve ABD'deki otizm artış oranlarına baktığınızda toplam sayıya eklenen sayıları görebileceğiniz⁶⁵⁰, 1994 yılından 2012 yılına kadar ciddi bir

⁶⁴⁶ Genel olarak, hormonların vücut tarafından gayet aktif bir biçimde dengelendiği genel bilinen bir bilgidir. Ben burada, oksitosin hormonu miktarındaki artışın beyindeki oksitosin reseptörlerinin daha az sinyal alacak biçimde değişime uğramasına sebep olabileceğini düşünüyorum. Kız çocukları beyin yapıları sayesinde bu oksitosin dengesizliğini, erkek çocuklarına göre daha kolay süspense edebildiği için, erkek çocuklardaki otizm vakalarının kız çocuklarına göre daha yüksek oranda görülmesinin önemli sebeplerinden biri bu olabilir.

⁶⁴⁷ Bu ülkelerden biri de Türkiye Cumhuriyeti'dir. Şu an pek anlaşılmıyor ama şu anki aşı çizelgemize ilave aşı eklenmese bile 10 yıla kalmadan Türkiye Cumhuriyeti'nde artan bir biçimde otizm patlaması göreceğiz.

⁶⁴⁸ <https://www.livingwhole.org/if-your-kid-aint-broke-dont-fix-em/>. İlgili websitesindeki yazı.

⁶⁴⁹ Otizm oranındaki artışla ilgili beni en çok eğlendiren yalan tanı kriterlerinin belirlenmesidir. Otistik bir çocuğu tanımlamak için uzman olmak gerekmez ve eski insanlar kesinlikle aptal değillerdi. Bana göre, otizimli sayısının artmasının en önemli sebebi tartışmasız bir biçimde aşılardır.

⁶⁵⁰ <https://www2.ed.gov/about/reports/annual/osep/index.html>. Kaynak OSEP'in yıllık raporlarından gelmektedir. Kaynak olarak raporun kaçınıcı rapor olduğunu bilmediğim için, kendi incelemem sonucunda raporun 37. Rapor olduğunu tahmin ediyorum. OSEP'in bütün raporlarını dipnotun başında görebilirsiniz.

artış gördükleri, 1995 yılında 6.000 yeni vaka varken 2011 yılında 37.000 yeni vakanın ortaya çıktığı, 2011 yılının ABD aşı çizelgesine baktıklarında 6 yaşına kadar 42 antikor verdiklerini görebileceğiniz⁶⁵¹, saydığı kadarıyla Hepatit B aşısının bir antikor içerdiği, DTaP aşısının 3 antikor içerdiği ve bunu böyle saydıkları, ekranda ABD aşı çizelgesinde kırmızı okla gösterilen her aşının 2011 yılında Finlandiya’da verilmeyen aşılardan olduğu⁶⁵², ama yakın zamanda bunu değiştirerek günümüzde bu aşılardan da verdikleri, 2011 yılındaki Finlandiya resmi aşı çizelgesinde 6 yaşına kadar 29 antikor verildiği, **2011 yılında Finlandiya’da her 186 çocuktan 1 tanesi otistikken, ABD’de her 68 çocuktan 1 tanesinin otistik olduğu⁶⁵³**, korelasyonun nedensellik olmadığı argümanının söylendiği ama ortada aşılanmanın ve alüminyum enjekte etmenin otizm katkısı yapan bir faktör olduğuna inanmak için pek çok neden olduğu, Tomljenovic ve Shaw tarafından 2011 yılında yapılan çok önemli bir çalışma olduğu (Tomljenovic & Shaw, 2011b)⁶⁵⁴, bunların iki bağımsız araştırmacı olduğu, düşük kaliteli ve çalışma daha başlamadan önce bile belirlenmiş bir sonucunun olduğunun bilindiği ilaç endüstrisi tarafından finanse edilen çalışmalar yerine bazı bağımsız çalışmaları okumanın çok önemli olduğu, çalışmanın bağımsız araştırmacılar tarafından alüminyum üzerine yapılan bir inceleme olduğu, çalışmada gösterdikleri şeyin ne fazla miktarda alüminyum varsa ve ne kadar küçük yaşta aşılanma oluyorsa otizm oranının o kadar arttırdığı olduğu, Finlandiya’da 2011 yılında alüminyum oranlarının ABD ve İngiltere’ye göre daha düşük olduğu ve erken aşı uygulamanın otizm oranıyla korelasyonunun bulunduğu, bir Finlandyalı tarafından 2000 yılında yazılan bir makalede Kuzey Finlandiya’da 3 - 18 yaş aralığındaki çocuklara baktıkları (Kielinen vd., 2000)⁶⁵⁵, 1991 yılında her 10.000 çocuktan 4,75’nin otistik olduğu, 1996 yılında bu sayının her 10.000 çocuktan 12,2’ye yükseldiği ve 5 - 7 yaş aralığında her 10.000 çocuktan 20,7’sinin otistik olduğu, Finlandiya’da 2013 yılında yapılan benzer bir araştırmaya göre otistik çocuk sayısının (ASD) ortalama olarak her 10.000 çocuktan 53,7’ye yükseldiği (Hinkka-Yli-Salomäki vd., 2014)⁶⁵⁶, erkek çocuklarda bu oranın 82,6 olduğu, kız çocuklarında ise 23,6 olduğu; şimdi göstereceği slaytın ilginç olduğu ve tetanoz aşısına giren çürümüş inek kalbi konusunda sizlere söylediğinden daha fazlasını anlamanız gerektiği, bunların sadece aşılardan yapmak için hayvanlardan alınan hayvan hücrelerinin küçük örnekleri olduğu, Cocker Spaniel köpeği ve onun Madin Darby isminde hücre dizisine (MDCK) sahip olduğu, bunun tümörojenik (tümör yapan) Cocker Spaniel böbrek hücreleri olduğu, kendilerine bunların düşük tümörojenik kapasiteye sahip olduğunun söylendiği, bunları tümörojenik sevdikleri çünkü hızlıca bölündükleri ve bu da onları çok sayıda aşı yapmak için ideal madde yaptığı, Cocker Spaniel böbrek hücrelerinin günümüzde bazı grip aşılarda kullanıldığı, kürtaj yapılmış bebek cenini hücrelerinin pek çok farklı aşıda kullanıldığı, tavuk embriyosunun sık sık kullanıldığı, tırtıl hücrelerinin Cervarix HPV aşısında kullanıldığı, maymun hücrelerinin uzun süredir kullanıldığı, inek kanının aşı yapımında rutin olarak kullanıldığı ve domuzların da bulunduğu⁶⁵⁷, 2 - 3 hafta önce önemli bir çalışmanın yayımlandığı, çalışmadaki doktorun ve ABD’den

⁶⁵¹ 20 yaş üstündeki insanların anlamakta zorlandığı şey, günümüzde aşılardan sayısının aşırı miktarda artmış olmasıdır. Günümüzde onların zamanındaki gibi çocuklara sadece birkaç aşı çocuklukla yapılmamaktadır. Günümüzde çocuklar daha ilk doğdukları günden itibaren hiçbir gerçek güvenlik çalışması yapılmamış aşılardan bombardımanına maruz kalmaktadır.

⁶⁵² Bu aşılardan, Hepatit B, Hepatit A, suçiçeği, grip aşılardır.

⁶⁵³ Otizm oranları hızla artmaktadır. Eğer otizm oranı bu hızda artmaya devam ederse 2050 yılında dünyanın bazı bölgelerinde otistik çocuk sayısı otistik olmayan çocuk sayısını geçecektir.

⁶⁵⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013411002212>. İlgili çalışma.

⁶⁵⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11095038>. İlgili makale.

⁶⁵⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24359461>. İlgili çalışma.

⁶⁵⁷ Müslüman uyuma... ya da uyumaya devam etsinler. Tabi bizim müthiş kalitedeki ruhban sınıfımız ve teologlarımız kimi nasıl, ne şekilde, ne yaşta, ne şartlarda [REDAKTE EDİLDİ] gibi daha “önemli” dini konularla ilgilendikleri için aşılardan haram olduğu konusu gözlerinden kaçmıştır. Burada sadece kürtaj yapılmış bebeklerin ve domuz hücrelerinin kullanılmasından bahsetmiyorum. **Bu tarz insan ve hayvan hücrelerini insana enjekte**

çok güçlü bir özgeçmişe sahip başka bir bağımsız araştırmacının aşılarda yapımında kullanılan insan hücreleri üzerine konuştukları, **insan hücrelerini aşılarda kullandıkları çünkü hayvan hücreleriyle ilgili çok fazla sayıda sorunun olduğu, 1950’li yıllardan 1990’lu yıllara kadar maymun böbrek hücrelerinde bir kanser hücresinin bulunduğu (SV40 virüsü), bu hücrelerin maymunlarda hiçbir probleme sebep olmadığı ama insanlarda beyin ve akciğer kanseriyle korelasyonunun bulunduğu⁶⁵⁸, bu virüs üzerine birçok araştırma yapmış olan İtalyan Bilim İnsanı Dr. Michele Carbone bu virüse “*mükemmel savaş makinesi*” dediği, çünkü eğer yapabilseydi bundan daha iyi bir kanser hücresi tasarlayamayacağı,** bunun hayvan hücrelerinde bir sorun olduğu, hayvan hücrelerinde başka tür virüslerin olduğu, bu sebeple de insan hücrelerini kullandıkları, böylece onları daha kolay kontrol edebilecekleri ve daha güvenli olması gerektiği, retrovirüsler dediğinde HIV gibi virüslerin düşünüldüğü ama günümüzdeki anne sütü literatüründe insanlarda retrovirüslerin bulunduğu ve bir amaca hizmet ettikleri, örnek olarak eğer bebeğin bir genetik bozukluğu varsa ve sizde o genetik bozukluk bulunmuyorsa ya da genetik bozukluğu bulunan başka bir bebeği emzirerseniz, anne sütündeki retrovirüsleri bebeğin genetik düzenini değiştirerek bebeğin genetik sorunlarını iyileştirebildiği⁶⁵⁹, ilgili iki çalışmanın iki yazarının bu çalışmalardan birini süt annesi tarafından epigenetik bir hastalığı iyileştirilen bir bebeğe adadıkları, bu retrovirüslerin detaylarına indikleri, insanların hoşuna gitse de gitmese de retrovirüslerle dolu oldukları, insan cenin hücrelerinde de retrovirüslerin bulunduğu, insan cenin hücrelerinin kullanılma sunulmasının da otizm sayısının artmasına sebep olduğu, insan cenin hücrelerinin kullanıldığı her yeni aşıda otizm oranında bir eğri [artış] meydana geldiği, yeni KKK aşısında ve onun kullanımının artışında bu artışın olduğu, bu hücrelerle yapılan suçıçeği ve Hepatit A aşısı ilk ABD’de piyasaya sürüldüğünde de aynı şeyin olduğu, bunun bazı otizm vakalarıyla bağlantılı olduğuna dair spekülasyon olduğu, **ama şimdi ellerinde Dr. Theresa Deisher sayesinde bunun gerçek bilimi olduğu internette aratarak makaleyi bulabildiğiniz ve makalenin de bununla ilgili çalışmaya yönlendirdiği çalışmada DNA ve retrovirüslerin kombinasyonunun yüksek ihtimal anormal beyin fonksiyonuna sebep olduğunu gösterdiği (Deisher vd., 2015)⁶⁶⁰, Dr. Deisher’in bağımsız bir araştırmacı olduğu ve**

ederek genetik düzeyde biyomodifikasyonlara neden olmak kulağa pek de Müslümanca gelmiyor. Estetik ameliyata bile Allah’ın yarattığı şeyi değiştirme açısından İslam’da hoş gözle bakılmazken Allah’ın yarattığı en üst canlı olan insanı kökünden bozan aşılar nasıl hoş gözle bakılabilir ki? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁵⁸ **Çocukluk kanserlerine, özel olarak aşıların sebep olması bu sebeptir. Doğada normal şartlarda bebeklerin ve çocukların kanser olması o kadar anormal bir durumdur ki pratik olarak böyle bir şeyin var olmadığı bile iddia edilebilir. Ama günümüzde lenfoma başta olmak üzere dünya tarihinde hiç görülmediği kadar çocuk kanseri sayısı artıştır. Türkiye Cumhuriyeti’nde daha ABD’deki kadar aşılama yapılmadığı için halk bu durumu fark etmemektedir. Ancak şu kesindir ki aşılar ve diğer çevresel etkenlerin etkisiyle gelecek jenerasyonlar bir önceki jenerasyonlara göre daha hasta, kısa ve mutsuz bir hayat süreceklerdir. Çünkü bunun aynısı ABD’de olmuştur ve bu gidişle Türkiye Cumhuriyeti’nde de olacaktır. Belki bu yazımla bunu engellemeye bir katkıda bulunabilirim, bir mucize beklememek lazım. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁵⁹ Bu ilginç bir durum. Gayet sağlıklı kadınların süt anne olarak genetik bozukluğu olan bebekleri emzirmesi yeni bir tedavi olarak düşünülebilir. Gördüğünüz gibi kıç kırık bebek formülleri ve mamaları anne sütünün yapabildiği yararlı şeylerin yanına bile yaklaşamamaktadır.

⁶⁶⁰

https://www.soundchoice.org/wp-content/uploads/2012/08/DNA_Contaminants_in_Vaccines_Can_Integrate_Into_Childrens_Genes.pdf,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26103708>. İlgili makale ve çalışma. **Buradaki bulgular sadece aşıların**

içerisindeki insan cenin hücrelerinin DNA kontaminasyonu vasıtasıyla otizme sebep olabileceğini göstermesi açısından değil, diğer çoğu hasarı verme mekanizması açısından da çok önemli bulgulardır. Burada en dikkat çeken sonuçlardan biri aşılardaki insan cenin hücrelerinin bebeğin ve küçük çocukların DNA’sını %1’lik bir kısmına kadar değiştirebildiğidir. Bu az bir miktar gibi gözükse de aslında çoktur ve talihsiz bir şekilde bu DNA değişikliklerinin gerçekleşmesi bebeğin ölümüyle bile sonuçlanabilir. Bunu başka bir biçimde söylemek gerekirse aşı olan bebek artık eskisi gibi değildir, genetik düzeyde daha farklıdır. Daha da ilginç ve genelde olan şey, başka bir çalışmada bu DNA kontaminasyonunun jenerasyonel olarak aktarıldığı düşünülmektedir. Yani iki tane aşılanmış sağlıklı erkek ve kadının bebekleri öyle bir DNA kombinasyonu bir araya getirebilir ki tamamen sağlıklı

Stanford Üniversitesinde moleküler ve hücresel fizyoloji üzerine doktora yaptığı⁶⁶¹, 20 yıl ticari biyoteknoloji alanında çalıştığı ve endüstride uzun bir zaman çalıştığı, 23 tane ABD patentini icat ettiği, kök hücre üzerine yaptığı çalışmada kalpteki kök hücreleri keşfettiği için dünya çapında tanındığı, bunun ev ödevini yapmış bir Hanım olduğu ve bir laboratuvarı nasıl işleteceğini bildiği⁶⁶², yayımladığı çalışmasında basitçe aşılardaki genetik materyalin bizim genomumuzla birleşebileceği söylediği, insan DNA'sının bile bizim genomumuzla birleşebilmesi yeterince korkutucuyken, farz edelim ki çocuklara genelde yapıldığı gibi aynı anda 2 aşı verdiklerinde ne olacağı, farz edelim ki onlara maymun hücreleri ya da Cocker Spaniel hücreleri ya da genetik olarak modifiye edilmiş tırtıl hücreleri içeren aşıları aynı anda verdiklerinde bunun DNA'larına girip girmeyeceğinin cevap verilmesi gereken bir soru olduğu, ama epigenetik olarak bizi değiştirdiklerini bildikleri, Dr. Deisher'dan birkaç alıntı yapacağı, bunun çok ilginç olduğu çünkü birkaç yıl önce aşı üretimiyle alakalı endüstri protokollerini aradığı ve aşılarda ne zaman mümkünse aşılınması gereken DNA limitinin bulunduğu ve ne zaman mümkünse sınırlandırılması gerektiğinin söylenmesi gibi kendilerine hep açık kapı bıraktıkları, aşılarda ne zaman mümkünse doz başına <10 nanogram'dan (ng) DNA olmasının önerildiği, bunu hep hatırladığı ve acaba bu sınırı nasıl bulduklarını düşündüğü, hala bu sınırı nasıl bulduklarını bilmediği, Dr. Deisher'ın aşılarla bakarak ne kadar eksojen (vücut dışından gelen) DNA içerdiklerine baktıkları ve aşılarda doz başına 142 – 2000 ng DNA'nın bulunduğunu keşfettiği, aşıları üreten ilaç şirketlerine yapılan önerilere kıyasla gerçeğin tamamen farklı olduğu⁶⁶³, **Dr. Deisher'ın "İnsan endojen retrovirüsleri ve onun çocukluk çağı lenfomasıyla bağlantısıyla ilgili büyük sayıda yayın bulunmaktadır. MMR-II ve suçiçeği aşıları ve WI-38 cenin hücre dizisi kullanılarak çoğaltılmış ve üretilmiş bütün aşılar bu retrovirüs ile kontamine olmuştur." dediği**⁶⁶⁴, iki tane insan cenin hücresi dizi olduğu, birinin WI-38 ve diğerinin ise MRC-5 (sanırım videoda yanlış söylüyor) olduğu, **Dr. Deisher'ın başka bir alıntısında "İnsan cenin hücreleri dizisiyle üretilen çocukluk çağı aşıları, retroviral ve insan DNA fragman kontaminantlarıyla bağlantısıyla birlikte, otizm bozukluğunun bir birincil tetikleyicisi olması için bütün gerekli şartları sağlamaktadır." dediği (Deisher* vd., 2014)**⁶⁶⁵, çalışmayı detaylıca açıklayamayacağı ve kendinizin okuyabileceği, retrovirüslerin anne sütü aracılığıyla nasıl çalıştığını biraz anlattığı ama şimdi retrovirüslerin aynı zamanda pek sağlıklı ve istenilecek biçimde olmayan şekillerde çalışabileceğini

bir bebek ortaya çıkabilir. Tabi bu durum aşılınmayanlar için de geçerlidir ama aşılınanlar için bu çok daha fazla geçerlidir. Ayrıca, jenerasyonel olarak aşılama devam edilirse gerçekleşecek olan şey nedir? Bunu belki de aşıları bu amaçla üreten konspiratörler ve komplocular bile bilmiyor olabilir ama bunun aşılınanlar için iyi olmayacağını kesinlikle biliyorlar. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁶¹ Burada doktora pek önemli bir unvan değilmiş gelebilir ama ABD'deki ortalama bir doçent ile Türkiye Cumhuriyeti'ndeki ortalama bir doçent arasında kayda değer bir kalite farkı bulunmaktadır, özellikle araştırmacı olanlar arasında. ABD'deki bir doçent bilinde paradigma değişimi bile yapabilirken bizim gariban doçentlerin çoğu zaman böyle imkanı bulunmamaktadır. Ama her şeyden önce bir insanın becerisi ve yeteneği hakkında onun unvanı tek başına hiçbir şey ifade etmez. Bu belki tuhaf gelecek ama herkesten kendimi üstün gören ben (çünkü bu bir gerçektir ve görebileceğiniz üzere ben gerçeklerden yanayım), her şeye rağmen Türklerin potansiyeline inanmaktayım.

⁶⁶² Burada ve yazımda genel olarak görebileceğiniz üzere, aşı karşıtlarının cahil insanlardan oluştuğu argümanını defalarca çürüttüm. Tabi bu kalibrede aşıları savunan uzmanlar da yok değildir ama bunlar ya yanılgı içindedir ya da kendi çıkarları için bunu yapmaktadırlar. Dr. Deisher'ın seviyesindeki diğer bilim insanlarının geneli ise çekindikleri için aşıların zararları üzerine çalışma yapmamaktadır veya uyarmamaktadır. Çünkü bunu yapanların başına neler geleceğini gayet iyi bilmektedirler.

⁶⁶³ FDA'nın bu konuda kesin bir sınır koymaması ortadaki konspirasyonun delillerinden yalnızca biridir. Göreceğiniz üzere aşıları bu kadar tehlikeli yapan en önemli etken bu yabancı proteinler olarak gözükmektedir.

⁶⁶⁴ <http://www.christiannewswire.com/news/5557274749.html>. İlgili kaynak. **Gerçekten inanılmaz. Bu demektir ki WI-38 cenin hücresini içeren bütün aşıların çocuklarda lenfomaya sebep olma ihtimali bulunmaktadır.** Her ne kadar %100 kanıtlanmamış olsa da bu ve çalışmamdaki diğer bilgilerle birlikte, çocukluk çağı lenfomasının ve diğer bütün çocukluk çağı kanserlerinin aslında aşı hasarının bir sonucu olduğu rahatlıkla iddia edilebilir.

⁶⁶⁵ <https://academicjournals.org/journal/JPHE/article-abstract/C98151247042>. İlgili çalışma.

gördükleri; bir süre önce alüminyum üzerine konuştukları, Paul A. Offit'in ABD'den medikal bir doktor olduğu, bir aşı icat ettiği, immünizasyon uygulamaları komitesinde danışman olarak görev aldığı ve ABD'de aşı mucitlerinin veya aşılardan kazanç sağlayanların hangi aşıları olmamız gerektiğini söylemelerinin yaygın olduğu, aşı savunucularının sadece alüminyumun telaş edilecek bir şey olmadığını söylemedikleri ama bu adamın kendi websitesinde gerçekten de *"Alüminyumun normal hücrel aktiviteler sırasında doğal olarak dalgalanan miktarlarda olan esansiyel bir metal olarak düşünülmektedir. O, bütün hücrelerde bulunur ve ayrıca, sağlıklı bir fetüsün gelişiminde önemli bir rol oynadığına inanılmaktadır."* söylediği ve bunu kendi websitesinde hala görebileceğiniz⁶⁶⁶, bunun tamamen bir yalan olduğu ve sizi çocukluk çağı aşılardaki alüminyum hakkında endişelenmemeniz konusunda ikna etmeye çalıştıkları, bu kişinin bir alüminyum üzerine çalışma yapmış bir bilim insanı olmadığı, hiçbir zaman bir otizm vakasını tedavi etmeye çalışmadığı, şimdi ev ödevini yapmış insanlara bakacakları, bunlardan biri olan Dr. Kawahara'nın *"Çevresel olarak bol olsa da, alüminyum hayat için esansiyel değildir. Tam tersine, alüminyum 200'den fazla önemli biyolojik işlevi inhibe eden [engelleyen] ve bitkilerde, hayvanlarda ve insanlarda çeşitli ters etkilere sebep olan geniş çapta tanınmış bir nörotoksindir."* dediği (Kawahara & Kato-Negishi, 2011)⁶⁶⁷, alüminyumun iyi olduğunu söyleme dayanaklarının anne sütünde bulunduğu ve fetüsün içinde de alüminyum olduğu için iyi ve güvenli olduğunu söyledikleri, bunu destekleyen herhangi bilimsel dayanağının bulunmadığı, buna inanıldığını söyledikleri, burada dinden bahsettikleri, bilimden bahsetmedikleri, inanılacak bir şeyden bahsedildiği, bilimsel olarak gösterilmiştir demediği, Dr. Kawahara'nın bilimsel olarak bunların herhangi birinin doğru olmadığını gösterdiği konuları üzerine konuşmaktadır.

Dr. Suzanne Humphries 21/10/2014 tarih ve orijinal ismi *"Dr. Suzanne Humphries Lecture on vaccines and health FULL PART THREE"* olan üçüncü videoda; alüminyum üzerine yakın zamanda keşfettiği birkaç şey daha söyleyeceği, alüminyum kullanma fikrini nasıl bulduklarını hep merak ettiği, bunun 1930'lu yıllarda difteri ve tetanoz gibi hastalıklar için aşı yaptıkları ve tek başlarına pek de bir immün tepkisi alamadıklarını gördükleri ve bunların daha kuvvetlice çalışmasını sağlayacak bir şeye ihtiyaç duydukları, kirli tüplerle aşı ürettikleri zaman onun daha iyi çalıştığını buldukları, aşılarla başka şeyler ekleme fikrinin buradan çıktığı, bu tüplerin birin alüminyum bulunduğu ve bunun çok iyi çalıştığını buldukları⁶⁶⁸, o zamanlar bile alüminyumun gıdaya koyulduğu üzere una ve yemeğe koyulmaması gerektiğini söyleyen bilim insanlarının aynı zamanda onun enjekte edilmemesi gerektiğini söyledikleri ve bilim insanlarının o zaman da genelde görmezden gelindiği, **2013 ve 2014 yıllarında hala alüminyum üzerine çalışma yapmış birçok bilim insanının alüminyumun vücut üzerindeki etkileri hakkında neredeyse hiç bir şey bilmediğimizi söylediği, ama bildiğimiz şeyin onun bizim için iyi olmadığı ve onun bir besin olmadığı, bağışıklık sisteminin devrini arttırmak haricinde biyolojik bir amacının olmadığı, bir doktorun geleneksel alüminyum bazlı adjuvanların 1930'lu yıllardan beri kullanılmasına**

⁶⁶⁶ <https://web.archive.org/web/20141117042412/http://vec.chop.edu:80/service/vaccine-education-center/vaccine-safety/vaccine-ingredients/aluminum.html>. Artık bu beyan internette bulunmamaktadır. İnternet arşiv websiteleri sayesinde kaynağı bulabildim. O kadar saçma ve yalan bir ifade ki bu, kelimelere dökmekte ben bile zorlanabilirim. Bu sebepten ötürü de Paul A. Offit'in bu yalanı fazla tepki çekmemek için kaldırttığını düşünüyorum. Bir söz insanları öldürebilirse işte bunun gibi sözlerdir. Alüminyumun, nörotoksik ve hücrel düzeyde çok ciddi zarar verici etkisi bilinirken böyle bir ifade bir sağlık uzmanına sadece bir kazanç söyletebilir. Offit'in Buttbuddy'si Stanley "Evet Sahip, Bütün Goyimler Ölmeli!" Plotkin, ileride bir aşı kahramanı diye insanlara yutturulmaya çalışılırsa hiç şaşırırmam.

⁶⁶⁷ <https://new.hindawi.com/journals/ijad/2011/276393/>. İlgili çalışma.

⁶⁶⁸ Bu aslında şu açıdan da önemlidir ki aşılarda içerisinden ne olduğundan çok aşılarda neye sebep olduğu daha önemlidir çünkü bir aşının etkililiği arttıkça tehlikesi de artmaktadır. Yani, aşılar etkililik ve güvenlik birbirleriyle ters orantılı iki kavramdır.

rağmen eylem tavırları hakkında yeterince bilgi sahibi olmadığımızı söylediği, eylemleri hakkında daha önce size söylediği birkaç şey bildikleri, alüminyum içeren aşılarda güvenli olup olmadığıyla ilgili bazı soruların olduğu ve bu sebeple de tek bir aşının meta-analizine bakılan küçük bir çalışma yapıldığı (Jefferson vd., 2004)⁶⁶⁹, meta-analizin daha önce yapılmış çalışmaların toplanarak bir ilişki olup olmadığının bakıldığı çalışmalar olduğu, bu meta-analiz çalışmasının sonucunda Cochrane'dan gayet önyargısız bir bilim insanı olan Dr. Tom Jefferson'un söylediği şeyin gayet kafa şaşırtıcı olduğu, Dr. Jefferson'un *"İyi kalitede kanıt eksikliği olmasına rağmen bu konu hakkında daha fazla araştırma yapılmasını önermemekteyiz."* dediği, bunun gayet tuhaf olduğu ve bunun üzerine çalışmayı tekrar okuduğu, bunun sebebinin alüminyumun aşılarından çıkarılması sonucunda ilaç endüstrisinin onun yerine koyacak başka bir şey bulması gerektiği olduğu⁶⁷⁰, adjuvan olarak skualeni buldukları ve alüminyumla değiştirmeye çalıştıkları ama bunun çok sorunlu olduğu, adjuvan olarak gayet güzel çalışan mineral yağı kullanabildikleri ama bunun deri ülseri yaptığı, diğer adjuvanlarda da sorunlar buldukları ve alüminyum çıkarırsak ilk önce hayvanlar, daha sonra da insanlar üzerinde güvenli olduğunun denenmesi gereken tamamen yeni aşılarda üretmek zorunda kalacakları, bunun çok pahalı olduğu ve aşı endüstrisinin bunu karşılayamayacağı, alüminyumun yerine başka bariz bir aday olmadığı ve immünizasyon programını dünya çapında tehdit etmenin yapılmaması gerektiğini söyledikleri, başka bir deyişle sizin çocuğunuzun bireysel sağlığının, güvenli olup olmadıklarını bilmememize ve artan miktarlardaki alüminyumun hiçbir zaman bir sorun olmadığının kanıtlanmamasına rağmen immünizasyon programlarının devamı kadar önemli olmadığı; şimdi slaytta gösterdiği şeyin bir medikal literatürde ya da medikal bültende ilk defa artık aşılarda üzerine konuşmamamız gerektiğini söylendiğini gördükleri, bu dokümanın alt kısmının 1984 yılında ABD'nin HHS'sinin bir Federal Kayıt'tından (Federal Register, FR)⁶⁷¹ kırıldığı, bunun ABD'deki çocuk felci aşısı seferberliklerine dair kuralları içerdiği ve bunun kendi kitabında yazdığı üzere çocuk felci aşısı üzerine olan tartışmadan on yıllar sonra geldiği, pek insanın sadece enjekte edilen çocuk felci aşısından değil aynı zamanda oral çocuk felci aşısından da şüphe duydukları çünkü ABD'de ikisinin de sorunlu bir tarihi bulunduğu, yayımlanan bu Federal Kayıt'ta söylenen kısmın direkt olarak ekran görüntüsünü aldığı ve üzerini vurguladığı, ***"...temeli sağlam veya değil, aşının güvenliliği hakkında herhangi bir şüphenin, aşının kullanımının devamlığının sağlanarak ülkenin kamu sağlık hedefleriyle maksimum düzeyde uyumluluğu açısından varlığını sürdürmesine izin verilmemelidir."*** dendiği, eğer HHS'in sadece toplum sağlığıyla ilgilenen bir devlet kurumu olmasının bir şey olduğu, bizdeki sorunun sıklıkla bizim devletlerimizin, aşı endüstrisi ve ak**emi arasındaki çıkar çatışmasına maruz kalmak olduğu, bu sorunun çocuk felcinin olduğu zamanlarda bile var olduğu, ***aşırı belli bir şekilde yapmak için parayı alan bilim insanlarının bile "Bu aşıyla sorunlara sebep olacağız."*** dediği, İsveçli bilim insanı Sven Gard'ın ***"Çocuk felci aşısını pasif hale getirme (inaktif etme) yöntemimizin tam olmadığı, çocukları canlı çocuk felci virüsüyle enfekte etme sorunlarını göreceğiz."*** dediği⁶⁷², aşının piyasaya sürüldüğü yılda çocuk felci aşısının doğal çocuk

⁶⁶⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14871632>. ilgili çalışma.

⁶⁷⁰ Bilim insanları bazen ne kadar erdemli oluyorlar. Dünyadaki insanları yavaş yavaş zehirleyerek katleden Büyük İlaç Endüstrisine toksik ve ucuz alüminyum yerine daha güvenli ve sağlıklı olabilecek bir madde bulmasını zorunlu kılmayarak karlarını korumalarını sağlayacak kadar düşünceliler.

⁶⁷¹ Federal Kayıt, ülkemizdeki T.C. Resmi Gazete'ye benzetilebilir.

⁶⁷² **Bu sözü çocuk felci aşısını geliştiren bilim insanlarından birinin dediğini dikkatinize çekerim. Aşıların etkilerinden birinin, aşının önlemesi gereken hastalığa sebep olması olmasının sebeplerinden biri budur. Aşıların türüne göre bazı aşılarında zayıflatılmış veya öldürülmüş mikroplar bulunmaktadır ve bunlar arıtma teknikleriyle bu hale getirilmektedirler. Arıtma prosesindeki herhangi bir hata veya yetersizlik aşı içerisindeki mikrobun, doğal haline göre onlarca yüzlerce kat daha tehlikeli hale gelmesine sebep olabilmektedir. Günümüzde dahi aşıların arıtma prosesinde sorunlar bulunmaktadır. Aşıdaki tek bir üretim prosesi hatası hayatınızı mahvedebilir ve hatta sonlandırabilir. Eğer aşı üretim proseslerini direkt olarak incellerseniz günümüzde dahi pek de kusursuz bir üretim olmadığını görebilirsiniz. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

felci virüsünden daha fazla sayıda paralitik vakaya (felce) sebep olduğu⁶⁷³, Dr. Gard’la aynı fikirde olan diğer doktorların araştırma yapmaları için finanse edilmediği ve çalışmadaki doktorlardan Baş İstatistikçi ve Myers - Briggs Tip Göstergesini oluşturan iki kişiden biri olan Isabel Briggs Myers’ın “*En çok finansman alan doktorlar, The National Foundation for Infantile Paralysis (Ulusal Çocuk Felci Vakfı) ile en uyumlu olanlardır.*” dediği ve günümüzde bunun hala böyle olduğu, ak**emide birlikte çalışan bilim insanlarının, devlet ve aşı endüstrisiyle birlikte çalışmaları itibarıyla parayı sürekli kendi içlerinde sirküle edenler oldukları, Dr. Theresa Deisher gibi bilim insanlarının laboratuvarlarına ise araştırma için bu tarz bir paranın aktarılmadığı, onun parasını farklı şekilde alması gerektiği⁶⁷⁴, devletlerin sağlık kurumlarının sıklıkla endüstri ile iç içe geçmesinin dikkat edilmesi gereken bir şey olduğu, CDC’nin bir zamanlar başındaki Julie Gerberding’in, devletteki görevinin ardından Merck’in Aşı Bölümünün CEO’su olarak göreve başladığı, ABD’de ve Danimarka’daki otizm çalışmasında çalışan başka bir CDC’de görev alan bilim insanının ilgili araştırmasını bitirmesinden 2 yıl sonra aşı endüstrisinde işe başladığı ve bunların farkında olmamız gerektiği konularını anlatmaktadır.

Dr. Suzanne Humphries 21/10/2014 tarih ve orijinal ismi “*Dr. Suzanne Humphries Lecture on vaccines and health FULL PART FOUR Q AND A*” olan soru-cevap formatındaki dördüncü ve son videoda; aşılamanın bağışıklık sistemi yetersiz olan ve düşük seviyede Vitamin D⁶⁷⁵’ye sahip olanlar için daha sorunlu olup olmadığına dair soruya, bağışıklık yetersizliği yaşayan insanların genel olarak aşılarla tepki vermediği, besin yetersizliği olan veya bağışıklık baskılayıcı ilaçlar kullananların aşılarla ve hastalıklara karşı istenilen tepkiyi vermediği, düşük Vitamin D seviyesinin hastalıkla korelasyonunun olduğunu bildikleri, insanların kanser veya otoimmün hastalıkları için geldiklerinde genelde Vitamin D seviyelerinin normalin aşağısında olduğu şeklinde cevaplamaktadır. Eğer kemoterapi aldıysanız ve kemik iliği nakli yaptıysanız olmanız gereken bir aşı olup olmadığı sorusuna, ilk olarak kemoterapi olmayacağı⁶⁷⁶, eğer kemoterapi olacaksa aşı olmayacağı, ama bunun sadece kendisi olduğu, insanlara hastalığın riskini, hastalığın vücuda nasıl geldiği, aşının riski, etkililiğini ve etkisizliğini ve hastalıkla başa çıkılmasını sağlayacak diğer yöntemleri öğrenmelerini ve bunun ardından karar vermenizi önerdiği

⁶⁷³ Yazımın diğer yerlerinde görebileceğiniz üzere çocuk feci aşının, önlemeye çalıştığı hastalığa göre daha fazla sayıda felce ve çocuk felcine sebep olmasına rağmen çocuk felci nasıl ortadan kaldırılmıştır? Çünkü çocuk felci ortadan kalkmamıştır ve zaten çocuk felci aşısı yapıldığı müddet boyunca bu mümkün değildir. İstatistik büyüyle çocuk felcini ortadan kaldırmak konspiratörler için bir zorunluluktur. Yoksa çocuk felci aşısıyla ilgili yalanlar ortaya çıkacaktı.

⁶⁷⁴ Parayı veren düdüğü çalar ve bu bilimsel araştırmalar için de geçerlidir. Medikal araştırmalarının çoğunluğunu Büyük İlaç Endüstrisi sağlar ve dünya üzerindeki hiç kimse o kadar para verdiği bir şeyin kendi zararını sağlamasını istemez. Bu durum, *post-truth* dünyasının *post-mortem* dünyasına evrilmesinin bir örneğidir.

⁶⁷⁵ Vitamin D, denirken aslında Vitamin D3 demek istenmektedir. Zaten Vitamin D’lerin hemen hemen hepsi yararlı formu olan Vitamin D3’dür. Bu sebeple de Vitamin D ve Vitamin D3’ü pratik olarak aynı şey kabul edebilirsiniz.

⁶⁷⁶ Ben de çok ekstrem durumlar hariç metastaz-terapisini ya da ölüm-terapisini olmak istemezdim. Sağlıkta belki de aşılar dahil hiçbir konu kanserde olduğu kadar korku barındırmamaktadır. Ben kendim, sağlık araştırmama kanser konusunda başladığım için kansere karşı yapılması gereken şeyleri önemli ölçüde öğrenmiş bulunmaktayım. Bu sebeple de, kanser olmaktan korkmam. Yapılması gereken şey iyi bir strateji, iyi bir oyun planının oluşturulmasıdır. Kansere iyi geliyor diye biraz ondan biraz bundan kullanmaya kalkarsanız başarısızlığa uğrayabilirsiniz. Tabi pek az insanın bilişsel kapasitesi, çalışkanlığı ve iradesi benim ki kadar yüksek olduğu için, insanların burada kalıpların dışına çıkabilen gerçek bir doktorun yardımı alması büyük fayda sağlayacaktır. Bunu yapmadan kendi başınıza kanseri tedavi etme ihtimaliniz bulursa da ihtimaliniz iyi bir doktorun gözetiminde olmaya göre önemli kanser hastalıklarında kayda değer ölçüde düşecektir. Genelde 4. Seviye kanser veya yapısı gereği hızlı ilerleyenler kanser türleri hariç kanserde çok acele karar almaya gerek yoktur. En azından biraz kendinizi bilgilendirdikten sonra hangi medikal uygulamayı seçeceğinize karar vermelisiniz.

şeklinde cevaplamaktadır. Dr. Russell Blaylock'un popülasyon kontrolünün aşılardan kullanılması bir sebebi olduğuyla ilgili soruya, kendisinin politikadan uzak durduğu çünkü kendisinin bilimi çalıştığı, size bilimsel olarak Avustralya'da bulunan bir doktorun Gardasil aşısının genç kızlarda erken yumurtalık yetmezliğine sebep olduğu hakkında konuştuğunu söyleyebileceği⁶⁷⁷, diğer bir şey ise tetanoz sunumunda birkaç şey hazırlamış olduğu ve sizlere göstermediği slaytı olduğu, gerçek bir tıbbi dergi araştırmasında tetanoz aşısının içerisine hCG eklendiğinde doğum kontrolü işlevini gördüğü, bunun geri döndürülemez etkisi olduğu, dünyanın çeşitli yerlerinde kadınlara aynı anda tetanoz toksini ve hCG'nin verildiği, kısırlığın gerçekten de amaç olduğu bazı örnek olayları verebileceği, HPV aşısının bazı kızların arasında 30 yaşına geldiklerinde menopoza girmelerine sebep olduğu gibi kısırlığın amaç olmadığı bazı örnek olayları verebileceği⁶⁷⁸, Dr. Russell Blaylock'u dinleyerek kendi kararınıza varmanız gerektiğini söyleyeceği çünkü kendisinin bilim hakkında konuştuğu, bilimin sadece aşıları savunmak veya onun gerekliliğini desteklemek için olmadığı, ellerinde tamamen aşılanmış çocuklarla tamamen aşılanmamış çocuklar arasındaki kısırlık oranını inceleyen uzun vadeli bir çalışmanın bulunmadığı cevabını vermektedir. **Yenidoğanlara Vitamin K'nin verilmesi hakkındaki görüşleriniz nelerdir sorusuna; Vitamin K hakkında daha fazla okuma yaptıkça o kadar Vitamin K'nin yenidoğanlara enjekte edilmesine o kadar inanmadığı**, bilimsel çabalarının gerçekten kendisine çoğunlukla Doğanın genel olarak böyle hatalar yapmadığını gösterdiği, Doğanın Vitamin K'yı bebeklerde unutmadığı, bebeklerin 6 aylık olana kadar tam, normal koagülasyona (pıhtılaşma) sahip olmadığı, bunun aynı bebeklerin anti-enflamasyon durumunda olması gibi, kendisinin bebeklerin yetişkinlere göre çok daha yüksek oranda koagülasyon olmaması için programlandığına inandığı, bebeklerdeki çözüm ona koagülasyon eksikliklerine baktıklarında bunun sadece Vitamin K faktörlerinden oluşmadığı, bunun hakkında fazlaca okumanızı tavsiye ettiği ve eğer bebeğe vermeye karar verirsiniz sadece bir damla kullanmanız gerektiği ama aradaki farkı anlayan pek çok insanın bebeğe hiç Vitamin K vermediği, eğer gayet travmatik bir doğum olursa bebeğe Vitamin K'nin verilmesinin düşünülebileceği⁶⁷⁹, ilk önce tıbbi müdahalelerin doğum sırasında yapabilecekleri şeyleri anlamanız gerektiği, bebeğin çok dar bir yoldan geçerken sık sık sıkıldığı, beynin sıkıldığı, bütün vücutta travma olduğu, normal doğan bebeklerin %30'unda mikro kanamaların olduğu⁶⁸⁰, pek çok

⁶⁷⁷ Dr. Humphries'in kişisel tercihi aşıları sadece bilimsel açıdan incelemek olmuştur. Bu yazımda ben de bilime ağırlık verdim çünkü işin politikası, yani konspirasyonu daha net olmasına rağmen muazzam miktarda öncül bilgi gerekliliği bulunmaktadır. Dünyada küresel çapta karanlık organizasyonlar ağının insan hayatının her alanında parmağı olduğuna inanmayan biri, aşıların politikasını anlayamaz. Sıradan insanlar fazla zorlanılmadan şartlandırılabilir için hiçbir zaman bu gerçeğin farkına varamayacaklardır. Bu sebeple, çalışmamın ana dayanağını bilime dayandırdım. Ancak aşı konusunu sadece bilimsel olarak incelemek bir hatadır, çünkü aşılama yapılmasının bilimsel haklı bir sebebi olmaması itibarıyla bu sefer aşıların asıl yapılma motivasyonu anlaşılamayacaktır.

⁶⁷⁸ Gördüğünüz gibi aşılar sadece bilim konusunu incerseniz Dr. Humphries gibi bilgi sahibi olsanız bile yanılabilirsiniz. 30 yaşındaki kadınların menopoza girmesinin bir popülasyon kontrolü örneği olmadığını söylemek akla aykırıdır.

⁶⁷⁹ Genel olarak aşıların ve diğer travmatik tıbbi uygulamaların zararlarını bilen ebeveynler çocuklarına Vitamin K enjeksiyonu yaptırmamaktadırlar. Bunun yerine kendi yanlarında getirdikleri Vitamin K damlalığıyla gerekli görülürse bebeğe en fazla birkaç damla Vitamin K vermektedirler. Yenidoğanlara yapılan Vitamin K enjeksiyonu çok nadir istisna durumlar hariç her şeyden önce tam bir gereksizlik abidesidir ve daha da kötüsü yenidoğanlar için tehlikelidir.

⁶⁸⁰ Ben doğumun travmatik olmasını da Doğanın planının bir parçası ya da evrimin doğal sonuçlarından biri olarak görüyorum. Vücudun kendisini onarma mekanizması hakkında gün geçtikçe daha fazla bilgi edinmekteyiz ve şu an biliyoruz ki vücudun kendisini onarmasını uyarmanın en etkili yolu, onun zarar görmesidir. Vücutta olağan gelişim harici anlamlı bir anabolik reaksiyon için ilk önce uygun bir katabolik bir reaksiyonun olması gerekmektedir. Doğru yapıldığında sporun sağlık için faydalı olması ve yanlış yapıldığında da zararlı olmasının sebebi yine aynıdır. Yaşlıların gençler gibi spor yapmaları takdirde zarar görmesinin sebebi de budur. İnsanın vücudu öyle güçsüz olabilir ki onun için uygun spor oturarak ayakları hafif kaldırıp indirmek bile olabilir. Ayrıca,

toplumda doğumdan hemen sonra göbek bağının kesildiği ve bunun bir sorun olduğu, sadece bebeğe ait olan kanının %40'ına kadarını geride bırakmadığınız, aynı zamanda bebeğin beyinde ve diğer yerlerinden olabilecek sorunları temizleyecek kök hücrelerini de geri bıraktığınız⁶⁸¹, eğer kanı Vitamin K enjeksiyonunda olduğu gibi 2.000 kat gibi bir miktarda yoğunlaştırdığınız zaman kök hücrelerin gitmesi gereken yerlere gitmesinin nasıl etki edeceği, Vitamin K faktörleri olduğunda kanamanın olduğu yerlerin pıhtılaştığı ve bunun bu şekilde bırakırsanız temizlemenin biraz zor olduğu, endişelenilen kısmın çoğunluğun çok çok küçük bir kısmını oluşturan kafa içi kanama (intracranial hemorrhage) tecrübe eden çocuklar olduğu ve bunun sorunsal olabileceği, şimdi bu sorun için herkese aynı tedaviyi uyguladıkları, Vitamin K enjeksiyonundan önce bunu bütün spektrumlarıyla anlamak gerektiği, bunun sizin kişisel tercihiniz olması gerektiği ve Vitamin K ile ilgili bilinmesi gerekenleri öğrendikten sonra seçiminizde hakkında içinizin rahat olması gerektiği, ABD'de Vitamin K enjeksiyonunun 1970'li yıllardan beri yapıldığı, başka bir şeyin ise bebeğin pıhtılaşmasının 6 aya kadar tam olmadığı ve Vitamin K enjeksiyonunun etkisinin ne kadar süreceği düşünülürse, bebekleri uzun vadede korumak için hayatın ilk gününde yüksek doz Vitamin K enjeksiyonunun yapılmasının pek de mantıklı olmadığı⁶⁸², şahsen kendisine göre annenin hamileliği boyunca bir sürü yiyebildiği kadar yeşillik tüketmesinin iyi bir fikir olduğu, böylece sadece bebeğe doğal yolla ihtiyacı olduğu kadar Vitamin K'nın geçmeyeceği, aynı zamanda bir bebeği inşa etmek için gereken folik asit, magnezyum ve diğer mineralleri alabileceğiniz şeklinde cevap vermektedir.

İsveç'te kızlara rahim ağzı kanserine karşı aşılarmaları hakkında mektup aldıkları ve bu hakkındaki görüşleri hakkındaki soruya karşılık; HPV hakkında biraz konuşacağı, gençlere sadece seks yaparlarsa değil, aynı zaman da rahim ağzı kanserine karşı aşılanıp doğru şeyi yapmanın da havalı olduğunu gösteren reklamlar olduğu, aşılanırlarsa gençlere iPhone, çekiliş kuponu gibi şeyler vaat ettikleri, HPV aşına anti-kanser aşı demekteki en büyük sorunun, ona anti-kanser aşısı diyebilecek kadar uzun süre üzerinde çalışmadıkları, bu enfeksiyonlarının çoğunun spontane olarak 1 - 2 yılda gerçekleştiği, bunların

onarım mekanizmasının sağlanması için vücutta sadece antioksidanlar değil, uygun oksidanlar da bulunmalıdır. Vücutta yüksek doz antioksidan bulunması farklı mekanikler vasıtasıyla uzun vadede kansere ve başka sağlık sorunlarına bile neden olabilmektedir. Kemoterapinin gerçekten işe yararsa işe yaramasının sebebi ve kemoterapiyle birlikte ozon terapisinin veya benzeri tedavilerin önerilmemesinin de sebebi yine budur (bu sebeple, aslında yaşlı insanlara kemoterapi işkencesinin çoğu zaman hiç yapılmaması gerekmektedir. Her ne kadar onlara göre doz ayarlanırsa da, yaşlıların vücutları kemoterapinin yarattığı katabolik etkiyi yararlı bir tepkiye çevirmek için çoğu zaman fazla güçsüzdür.). Bununla ilgili bir bilimsel araştırma görmemiş olsam da, yenidoğanların doğum travmasına uğraması ve göbek bağından yüksek miktarda kök hücre almaları olgularını birleştirince, aslında doğum haricinde anne karnında ortaya çıkmış olabilen bazı diğer kusurların ve genetik deformasyonların da bu şekilde iyileştirilebileceğini tahmin etmek hiç de zor değildir. Bebeğin doğumda az miktarda travmaya uğraması hiç travmaya uğramamasından daha iyi bir durum olabilir (sizce de güzel bir doktora çalışması fikri değil mi?). Özel durumlar hariç, doğru olan uygulamalar yapıldığı takdirde normal doğumun travmatik etkisinden korkmak lüzumsuzdur. Annenin daha rahat doğum yaparak travmatik etkiyi makul seviyelerde tutmak için magnezyum sülfat (İngiliz tuzu, Epsom tuzu) enjeksiyonu ya da magnezyum tabanlı gıda takviyelerinden yararlanılabilir, bununla ilgili çalışmalar mevcuttur. En azından annenin jenerasyonlarca aile içerisinde aktarılan mikrobiyom mirasının bebeğe aktarılmasını engelleyebilen (annenin rahimden bebeğin ağzına geçer) ve bebeğin mikrobiyomuna zarar verebilen sezeryan uygulamasından önce bu uygulama bir seçenek olarak düşünülebilir. Doktorlarımızın normal doğumu teşvik edecek uygulamaları öğrenmesi hastaların yararına olacaktır.

⁶⁸¹ Yazımın başlarındaki bir dipnotumda belirttiğim üzere, göbek bağındaki kanın tamamının bebeğe geçmemesi sonucunda bebeğin ömür boyu kalıcı hasara uğrayabilmesinin nedenlerinden biri budur.

⁶⁸² Dr. Humphries gerçekten de fazlasıyla tarafsız konuşuyor. Burada araya girmeden edemeyeceğim ki risk değerlendirmesi yapılmadan bütün yenidoğanlara Vitamin K enjeksiyonu yapılması gerizekalıcı bir uygulamadır.

yavaş büyüyen kanserler olduğu, çoğunun rahim Pap Smear'ı ile yakalandığı, HPV ile ilişkilendirilmiş bu displazi durumunu geri döndürmenin yollarının bulunduğu ve birazdan bunlardan bahsedeceği, ekranda gösterdiği slaytta kanserle bağlantısı olan virüslere maruz kalarak enfeksiyon geçiren insanların %99,85'inin hiçbir zaman rahim ağzı kanserine yakalanmadığı, bu çalışmanın GlaxoSmithKline (GSK) sponsorluğunda resmi Dünya Popülasyon Kontrolü Örgütünden (WHO) geldiği, HPV virüsünün sadece cinsel olarak aktarılmadığı, bazı bebeklerin bu virüsle doğdukları, bazı bebeklerin annelerine virüsü geçirdiği, pek çok hayvanda HPV virüsünün bulunduğu, deri ve boğazda bulunduğu, çocukların bademciklerinde bulunduğu, popülasyonun %11'inde hiç cinsel birliktelik yaşamadan HPV virüsünün bulunduğu⁶⁸³, bu aşığı 9 - 10 yaşındakilere bakire oldukları için vermenin yardımcı olmasının, mantıklı olduğu anlamına gelmediği, özellikle HPV suşuna zaten sahipseniz ve HPV aşısı olursanız anormal hücre gelişimine daha açık olduğunuz (tümör, kanser bunlardan biridir); **2008 yılında Gonzalez-Bosquet'in kansere dönüşebilen CIN bulunan kadınların rahim ağızlarını inceledikleri (González-Bosquet vd., 2008)⁶⁸⁴, özel olarak bu anormal hücrelerin içerisinde hangi HPV suşlarının bulunduğu baktıkları tip 16 ve tip 18 HPV virüsü haricinde de suşlar buldukları, bazılarında hiçbir HPV virüsünün bulunamadığı, daha önemlisi anormal rahim ağzı gelişimine sahip kadınların %28,2'sinde özel olarak tip 16 ve tip 18 HPV virüsü bulunduğu, bunun gerçek bir biyopsi ile doğrulandığı ve bunun bir felsefe olmadığı, bunun HPV aşılarının sağladığı koruma derecesi hakkında şüphe yarattığının söylendiği, farklı ülkelerin ve farklı toplumlarında farklı suşların daha yaygın olduğu ama tip 16 ve tip 18 HPV şusunun sözüm ona rahim ağzı kanserini engellemesi gerektiği ama yapılan biyopsilerin sadece %28,2'sinde özel olarak tip 16 ve tip 18 HPV virüsü bulunduğu, HPV'nin zaten vücutta olduğunu konuştuğu, toplumun %11'inde cinsel aktiviteden bağımsız olarak HPV virüsünün bulunduğu ki bunun ölçülü bir tahmin olduğu, 2006 yılında Gardasil aşısının klinik inceleme çalışmasında öncül enfeksiyonlara sahip olup Gardasil aşısı olan insanlarda kanser öncesi lezyon riskinde %44,6 oranın artış gözlemlendiği⁶⁸⁵, başka bir çalışmada Cervarix aşısının kanser öncesi lezyon riskini %30 oranında arttırdığı, gelişmiş ülkelerde rahim ağzı kanserini önleyici olarak Pap Smears'ı ve aşılardan teorik önleyici oranlarını karşılaştırdıklarında pap smears'ın rahim ağzı kanserini önlemek açısından çok daha etkili ve işe yarar bir araç olduğunun görüldüğü, bunun asıl Pap Smears verisi olduğu çünkü 60 yıldır uygulanmakta olduğu, bunun yavaş büyüyen bir kanser olduğunun hatırlanılması gerektiği ve çoğunun tedavi edilerek hayatların kurtarılabileceği, Pap Smears uygulanan kadınlarda her 100.000 kişiden 8'inin rahim ağzı kanseri olurken, sadece Gardasil ve Cervarix aşısı olanlarda bu oran sırasıyla 14 ve 9,5 olduğu, Pap Smears'ın daha iyi bir seçim olduğu, böylelikle de tırtıl genleri ve alüminyum enjekte edilmediğiniz; Cervarix ve Gardasil aşılarının içerisindeki bazı maddelerden bahsederek *Trichoplusia ni* böceği hücrelerinin virüsü çoğaltmak için kullanıldığı, virüsün bir parçasını hasat edebilmek için onu hücre üzerinde büyütmeniz gerektiğini daha önce söylediği, Monofosforil**

⁶⁸³ Yani gayet yüksek sayıda insanda zaten HPV virüsü bulunmaktadır. Bu ilginç bir durumdur. Virüsler ve DNA arasındaki yakın ilişkiler düşünüldüğünde, acaba HPV aşılılarıyla asıl amaçlanan şey HPV virüsü vasıtasıyla gençlerde ve yetişkinlerde DNA hasarı oluşturmak olabilir mi? Çünkü HPV virüsü kendi halinde zararsızken onu zararlı hale getiren başka faktörler bulunuyor olabilir ve hatta, HPV aşılarının etkilerinden birinin HPV virüslerini zararsız halden zararlı hale dönüştürmek olduğunu öğrensem hiç şaşımam ki zaten eğer kişide HPV virüsü varsa aşının kanseri önleyeceğine tam tersine kanser olma riskini arttırdığı bilinmektedir. Küçük yaştaki, cinsel birliktelik yaşına girmeyenlere bu aşının yapılmaya çalışılmasının sebebi, bu riski en aza indirmeye çalışmaktır ama Dr. Humphries'in dediği gibi, cinsel birliktelik haricinde de HPV virüsünün vücutta bulunmasının yolları vardır ve HPV aşısı kesinlikle bazı insanlarda rahim ağzı kanseri riskini azaltmak yerine arttıracaktır. Ayrıca, vücudun başka yerlerinde zaten HPV virüsünün bulunabileceği düşünüldüğünde HPV aşısının vücudun bu bölgelerinde kansere sebep olmayacağını bir garantisi var mıdır? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁸⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18684497>. İlgili çalışma.

⁶⁸⁵ https://www.impfkritik.de/download/gardasil_fda_464_pages.pdf. İlgili çalışma. Sayfa 168, Tablo 110'da ilgili veriyi görebilirsiniz.

Lipid A (MPL) ve alüminyum hidroksit içeren AS04 adjuvanının bulunduğu, MPL'nin Salmonella Minnesota LPS olan Salmonella bakterisinin dış katmanından geldiği, ayrıca Polisorbata 80'inin bulunduğu ve bunun potansiyel bir kısırlık etkeni olduğunun teorize edildiği, **aşılama çalışmalarıyla ilgili çok büyük bir sorun olduğu ve çalışmalarda gerçek plasebo kullanmadıkları**⁶⁸⁶, örnek olarak grip aşısı test çalışmalarında plasebo olarak tuzlu suyun kullanılmasının çok nadir görüldüğü ki aslında bunu böyle yapmaları gerektiği, grip aşısı çalışmalarında yaptıkları şeyin plasebo olarak ya önceki yılın grip aşısını ya da Hepatit A aşısını kullandıkları, bunun sebebi sorulduğunda diğer katılımcıları yarar görebilecekleri bir şeyden mahrum bırakmamak için böyle yaptıkları şeklinde cevaplandırdıkları⁶⁸⁷, şaka yapmadığı, bunun resmi cevap olduğu, rahim ağzı kanseri aşılarında da durumun farklı olmadığı çünkü taşıyıcı solüsyonu (carrier solution) isminde bir plasebo kullandıkları, etkisi olan bir maddenin kullanılmasının ters etki üzerinde değişim yapıcı etkisinin olacağını tahmin edebileceğiniz, bunun özellikle maddenin negatif bir etkisi varsa geçerli olacağı⁶⁸⁸, buradaki plasebonun tuzlu su ve alüminyum içerdiği, ekranda Gardasil aşısının FDA onaylı içeriğinin bulunduğu, aşı içerisinde 4 adet HPV proteini, 225 mcg alüminyum, sodyum klorür, histidin, polisorbata 80 ve sodyum borat'ın, son dört maddeden oluşan solüsyonun da taşıyıcı solüsyonu sayılabildiği, bunların hepsine teker teker bakabileceğiniz ve bunların inert olmadığı, sodyum klorürün konsantrasyona bağlı olduğunun söylenebileceği ama sodyum klorürün konsantrasyonunun vücutla uyumlu olabileceği veya olmayabileceği, HPV aşısıyla ilişkilendirilmiş ölümlerin bulunduğu, ölümlerden birinin Yeni Zelanda'da gerçekleştiği, kızın otopsisini yapan yerel adli hekimin kızla ilgili bir sorun olmadığını, her şeyin tamamen normal olduğunu söylediği ve olayı kapatmak için hazır oldukları ama ebeveynlerin mücadele ederek örneklerin bazılarını dokularda aşya ait herhangi bir elementin bulunabilmesi adına daha sofistike tekniklerle bakmaları için Kanada ve ABD'deki uzmanlara gönderdikleri, bu işlemi yapanlardan Seçkin bir bilim insanı olan Dr. S. H. Lee'nin kızın dalağında ve kanında alüminyuma bağlı rekombinant HPV parçaları bulduğu, kızın 3. HPV aşısından 6 ay sonra öldüğü, hala bu noktada dahi HPV parçaları ve alüminyum buldukları, daha önceden söylediği gibi HPV-16L1 partiküllerinin alüminyuma bağlandığı, HPV aşısının üretimi için hiçbir aşıda daha önce yapılmamış özel bir teknik kullandıkları, vaka raporunu kendinizin de okuyabileceğiniz (S. H. Lee, 2012)⁶⁸⁹, parçalanmamış viral DNA'nın beyin ve vücudun bağışıklık sistemini aktif hale getirdiğinin bilindiği, bu sebeple de aşının parçalanmamış DNA olduğunu bildikleri, **2012 yılında kızın beyin örneklerine bilim insanları Lucija Tomljenovic, Christopher A. Shaw tarafından bakıldığı ve HPV-16L1 antikorlarını içeren HPV aşılarının potansiyel olarak ölümcül otoimmün vaskülopatilerini tetikleme ihtimallerinin bulunduğunu raporladıkları**

⁶⁸⁶ Çalışmamda bunu tekrar tekrar söylememe rağmen öneminden dolayı tekrar bunu belirtme gereği duyuyorum. Bu haliyle Büyük İlaç Endüstrisinin yaptığı çalışmalarının hemen hemen hepsini tuvalete atıp sifonu çekmek ve bu çalışmalarla lisans alan bütün ürünlerin lisansının iptal edilmesi gerekmektedir.

⁶⁸⁷ Büyük İlaç Endüstrisi çıkarları mevzu bahis olduğunda deneklerin önemli bölümünün öleceği veya ciddi kalıcı sakatlanmalar yaşayacağı çalışmalarını yapmaktan zerre çekinmez. Yazımın bir yerinde bu saçmalığa daha detaylıca değindim. Bir diğer bir çelişki ise aşının güvenliliğiyle ilgili yaptıkları çalışmada plasebo olarak aşı kullanmanın sebebinin onu güvenli ve yararlı olarak kabul etmekken, aşının güvenliliğiyle ilgili test çalışmalarını yapmanın anlamı nedir, zaten çalışmayı yapanlar test çalışmasının sonuçlarını kafalarında bitirmemişler mi?

⁶⁸⁸ **Aşılar da plasebo olarak sadece etkisiz değil, aynı zamanda alüminyum gibi zararlı plaseboları kullanmalarının sebebi aşıları olduğundan daha iyi göstermektir.** Çünkü plasebo bir referanstır ve aşı çalışmalarındaki kabul itibarıyla aşılar, plaseboya göre önemli ölçüde daha kötü etkilere sebep olmadığı müddetçe aşının güvenliliği kanıtlanır. Yani plasebonun etkilerinden bazıları alüminyum ve başka aşılar da olduğu gibi ölüm ve sakatlanmaysa ve test edilen aşının da etkisi buysa, çalışma sonucunda aşının güvenlilik düzeyi çalışmayı hazırlayanlar ve o aşının piyasaya sürülmesi için onay verecek otoriteler tarafından "yeterli" görülmektedir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁸⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23078778>. ilgili vaka raporu.

(Tomljenovic, 2016)⁶⁹⁰, bunların kan damarı enflamasyonu bozuklukları olduğu, **çalışmada “IHC analizimiz, bir otoimmün vaskülopatinin potansiyel olarak çapraz-reaktif HPV-16L1 antikollarının incelenen bütün beyin örneklerinde serebral (beyin) damarlarının duvarına bağlanmaları sonucu tetiklendiğine dair kanıt göstermiştir. Ayrıca, serebral vaskülatür (beyin damar sisteminde) içerisinde HPV-16L1 partiküllerinin varlığı ile birlikte bazı HPV-16L1 partiküllerinin kan damarı duvarlarına yapıştığını tespit ettik... Bu tamamlayıcı aktivasyon modelinin aktif bir beyin enfeksiyonunun yokluğunda olması, dokunun kendisine doğru yönelttiği immün saldırıda bir anormal immün tepkisinin tetiklendiğini göstermektedir.” dedikleri**⁶⁹¹, sizlere biraz önce mikroplar ve biz insanlarla olan benzerlikleri söylediği, mikroplara tepki gösterebilirsek kendimize de tepki gösterebileceğimiz ve burada bir örneğini gördüğümüz; grafikte HPV aşının ters tepkisinin mor ile gösterildiği, diğer bütün aşılarda ters tepkisinin toplamının kırmızı ile gösterildiği, bu verilerin 2006 Temmuz - 2013 Ağustos tarihleri arasında VAERS’den geldiği, bu tek aşıda diğer bütün asılara göre muazzam bir orantısızlık olduğunu grafikte görebileceğiniz, çoğu zaman HPV aşısının ters tepki sayısının diğer bütün aşılardan bile tepki sayısını fazlasıyla geçtiği⁶⁹², HPV aşısının yapılan aşılardan %7’sini oluşturması itibarıyla eğer her şey orantılı olsaydı HPV aşısının yan etkisini gösteren mor barın çok daha aşağıda kırmızı çizgi seviyesinde olması gerektiği, bunun tahmin ettiklerinden çok daha yüksek olduğu, bütün bu ters tepkilerle birlikte aşı savunucularının dahi aşı ters tepkilerinin sadece %10’unun rapor edildiğini kabul ettiği, kendisi hastanede aşı ters tepkisi gördüğünde diğer doktorlara bunu rapor ettirmesinin gayet zor olduğu, bunu rapor etmek için doktor olmanıza bile gerek olmadığı, bir hemşire, aile ferdi, bir teknisyen olabileceğiniz, kim olduğunuzun bir önemi olmadığı, herkesin bu raporlamayı yapabildiği⁶⁹³,

⁶⁹⁰ <https://www.longdom.org/proceedings/death-after-quadrivalent-human-papillomavirus-ghpv-vaccination-causal-or-coincidental-14573.html>. İlgili çalışma. Özellikle sağlık uzmanlarının ve Türkiye Cumhuriyeti’ndeki insanları korumakla yükümlü otoritelerin bu çalışmayı incelemesini öneriyorum çünkü sadece HPV aşılarında değil, diğer bütün aşılarda ortaya çıkarılabileceği otoimmünlük mekanizması hakkında gayet net veriler içermektedir.

⁶⁹¹ Bunu biraz daha basit bir Türkçe’ye çevirerek kızın olayını özetlersek; aşıda alüminyuma bağlı bulunan HPV-16L1 antikolları beyin başta olmak üzere vücudun çeşitli yerlerine giderek beyindeki kan damarlarının duvarlarına yapışmıştır. Muhtemelen kendi başına vücuda önemli bir hasar vermeyecek HPV-16L1 antikoru alüminyuma bağlı olduğu için kızın vücudunda atılamaz bir hale gelmiştir. Alüminyumun bağışıklık tepkisini arttırma özelliğini de eklediğimizde, kızın beyinde çok güçlü bir bağışıklık tepkisi ortaya çıkmış ve bağışıklık sistemi, antikolların yapışmış olduğu damar dokusuna saldırmaya başlamıştır. Vücudun kendisine saldırması sonucu serebral vaskülit olarak beyindeki bazı damarlarda enflamasyon oluşmuştur. Çalışmada direk olarak ölüm sebebi bulunamamış olsa da, beyin damarlarındaki bu enflamasyon muhtemelen beyin kanamasına dönüşmüştür. Gardasil aşısı şanssız kızın, otoimmün tepki aracılığıyla beyin kanaması geçirerek ölmesine sebep olmuştur. Daha da basitçe söylemek gerekirse alüminyum tabanlı mikro HPV bıçakları kızın beyinde bulunan bazı damarlara saplanmış. Vücut bu bıçakları saplı oldukları yerden çıkarmaya çalışırken bıçakların saplandığı yerlere daha büyük zarar vermiş ve kurbanın kanamadan veya benzeri bir sorundan ötürü ölmesine sebep olmuştur. Türkiye Cumhuriyeti’ne yeni Gardasil 9 aşısı geliyor diye sevinen kitle bu ve yazımdaki diğer bilgiler ışığında acaba ne düşüneceklerdir? Çokbilmiş bile olsa, insanların akılsızlıkları ve cahillikleri sebebiyle ölmesini ve zarar görmesini istememekteyim. Bunlara dikkat edilmelidir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁶⁹² Grafiğin gösterdiği sayılar bir ortalama değildir. Yani HPV aşısı hariç bütün aşılardan sebep olduğu ters tepkilerinin sayısını topladığınızda, HPV aşının ters tepkilerinin sayısına ulaşamamaktadır. Tabi bebeklerin aksine HPV aşısını olan bireylerin daha bilinçli olmasının bu oranları arttırdığı düşünülebilir ancak bu veriler HPV aşılarının en tehlikeli aşı türlerinden biri yapmaktadır.

⁶⁹³ Sağlık sistemi tamamen Büyük İlaç Endüstrisinin kontrolünde olan ABD’nin bile VAERS gibi aşı hasarlarının raporlandığı bir sistemi bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti’nde T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ASİE İzleme Sistemi kurulmuş olsa da pratik olarak kullanışlı bir sistem olmadığı gibi, verileri kamuya açık bile değildir. ABD’nde daha köklü bir geçmişi olan VAERS sisteminin varlığından pek çok sağlık çalışanının bile haberi yokken, ülkemizde bu sistemin aşılardan gerçek hasarlarını gösterebileceği nasıl düşünülebilir? Bir de buna sağlık çalışanlarına aşı hasarlarının tam kapsamının bilinçli olarak öğretilmediği eklendiğinde gerçek çok daha açık olacaktır.

2012 yılındaki Gardasil aşısının 32.179 tane ters tepkinin olduğu, bu ters tepkilerden 993 tanesinin sakatlanma, 148 tanesinin ölüm, 6.343 tanesinin iyileşememe, 549 tanesinin anormal Pap smear, 226 tanesinin rahim ağzı displazisi, 69 tanesinin rahim ağzı kanseri, 587 tanesinin hayati tehlike, 10.946 tanesinin acil servise kaldırılma, 3.264 tanesinin hastaneye kaldırılma, 240 tanesinin uzun süreli hastaneye kaldırılma, 4.436 tanesinin ciddi ters tepki olduğu; rahim ağzı kanserine karşı aşılar yerine 3 - 5 yılda bir Pap smear yapmak, bu kanseri geri döndürmenin ve engellemenin yolları olduğu, normal hücre aracılı bağışıklık (CMI) fonksiyonu için Vitamin D'nin bir gereklilik olduğunun gayet iyi bilindiği, seks yapılacak partner sayısının azaltılmasının HPV geçişini azalttığı bilindiği, sigara içmenin rahim ağzı kanseriyle korelasyonunun olduğunun bilindiği, birinde tam bir AIDS varken HPV ile enfekte olmasının tam bir felaket olabileceği çünkü hücre aracılı bağışıklıklarının (CMI) tam olarak çalışmadığı, ama eğer düzgün çalışan normal bir bağışıklık sistemimiz varsa bunu destekleyen pek çok besinin olduğu, Selenyumun sadece bağışıklık sistemini desteklediğinin bilinmediği, hatırladığı kadarıyla Küba'da 1990'lı yıllarda yapılan bir araştırmada Cocksackie virüs isminde belirli bir virüsün Selenyum eksikliğine sahip insanlarda mutasyona uğrayarak enfekte ettiği insan için daha sorunlu hale geldiğini buldukları, zayıf beslenmenin sürü bağışıklığı için zararlı olduğu⁶⁹⁴, size aşılama yaptığınız için sorumsuz olduğunuzu söyleyenlere iyi besinler tüketmediğin için senin sorumsuz olduğunu söyleyebileceğiniz, Vitamin C'nin bağışıklık sisteminin işlevi için hayati öneme sahip olduğunu bildikleri, Beta karoten (Vitamin A öncülü), Vitamin E, İyot, folik asit ve elinde bunların hepsinin virüs enfeksiyonlarına karşı etkili antioksidanlar olduğunu gösteren medikal dergi makaleleri bulunduğu, günümüzde medikal sistem tarafından insanların bağışıklığının tarihte daha önce hiç olmadığı kadar bastırıldığı bir çağda yaşadığımız, medikal sistemin bu enfeksiyonlara açıklıktan sorumlu olduğu, steroidler, kemoterapi, pek çok immünosupresif (bağışıklık baskılayıcı) artrit ilacı, ilaç olarak bütün gece ayakta kalmak gibi bunların hepsinin seçebileceğimiz seçenekler olabileceği, tetanoza karşı bağışıklığı olup kemoterapi olan insanlardan bağışıklıklarını kaybedenlerin olduğu; ekranda HPV aşısıyla ilgili diğer kaynakları bulabileceğiniz⁶⁹⁵, Finlandiya'ya bu konuyla ilgili baktığı, Finlandiya'yı programları test etmek için bir altın standardı olarak kullandığı, Finlandiya'da rahim ağzı kanserinin 60 yıl boyunca Pap smears sayesinde %75 azaldığı, o zaman bu HPV aşılılarıyla ne yaptığımızı sorduğu şeklinde cevap vermektedir. ABD'deki aşı şirketlerine dava açılmadığının doğru olup olmadığı hakkında soruya; 1980'li yıllardan önce aşı üreticisi şirketlerine o kadar fazla dava sayıda dava açıldığı ki aşı üretici şirketlerinin iflas etmeye başladığı, ABD Devletinin araya girerek bir tablo oluşturduğu, eğer kendi tablolarıyla uyumluysa sizin zararınızı karşılayacağız dedikleri⁶⁹⁶, ilgili yasayı çıkardıktan sonra tabloyu kırarak küçülttükleri, bunun sonucunda da 5000 tane otistik çocuğa sahip ailenin zararlarının hiçbir şekilde karşılanmadığı, bunun sebebinin sadece otizm üzerine yapılan araştırmanın yozlaşmış olması değil, ama aynı zamanda zarar karşılama tablolarının spesifik durumları içermediği, aşı mahkemesinin diğer hiçbir mahkemeye benzemediği ve onlarda olan hiçbir prosedürü içermediği, bu özel mahkemede istediğiniz sonucu elde edemezseniz bir sonraki seviyeye geçerek aşı şirketine dava açmaya çalışabileceğiniz, ama ilk önce

⁶⁹⁴ Aşı savunucuları aşılarla bağışıklık kazanıldığını zannederler ama gerçekte bağışıklığın tek bir hükümdarı vardır ve bu tarih boyunca hiç değişmemiş ve hiçbir zaman da değişmeyecektir. Onun ismi "*Besin*"dir. Yine aynı sebepten ötürü, Afrika'daki insanların gerçekten ölmemesi istenseydi onlara aşılar değil, besleyici ve sağlıklı gıda yollarırdı. Gıda, sosyal kontrol için en güçlü araçlardan biridir ve sessiz bir yönetim aracı, açıkta saklanan bir gizemdir.

⁶⁹⁵ <https://sanevax.org/>. HPV aşısı ve tehlikeleri üzerine odaklanmış bir platform. Burada ayrıca HPV aşısıyla hayatları mahvolan insanların hikayelerini de görebilirsiniz. Düşünsenize aşılar o kadar zararlı ki aşıların zararlarına karşı uyararak için insanlar aşıya özel kaynaklar ve platformlar oluşturmak zorunda kalıyorlar. Hala aşıların zararlı olduğuna inanmaz mısınız?

⁶⁹⁶ Çocuğunuz ölürse veya hayat boyu sakat kalırsa bu nasıl parayla karşılanabilir ki? Bu her şeyden önce dalga geçme vasıtasıyla bir aşışılama değildir.

adım adım bunu yapmanız gerektiği⁶⁹⁷, sadece ailelerin büyük kısmının zararının karşılanmamasının hayal kırıklığı olmadığı, aynı zamanda çoğu zaman karşılanan miktarın yetersiz olduğu şeklinde cevap vermektedir. Aşıların gelecekteki virüsler için uygun olduğu ve virüslerin zamanla mutasyona uğrayabildiği, endüstrinin virüslerin gelecekte nasıl mutasyona uğrayacağını nasıl tahmin edebildikleri sorusuna; bunun için iki örnek verebileceği, bunun ilkinin grip aşısı olduğu, Asya'ya giderek gelecek yılı tahmin edebilmek için hangi suşların baskın olduğunu bulmaya çalıştıkları ve seçtikleri 3 suşla gelecek yılın aşısını ürettikleri, doğru hatırlıyorsa 2 adet A tip ve 1 adet B tip şeklinde bunu yaptıkları, sorun olan şeyin seçimlerinde genelde yanlış oldukları ama daha önemlisi suşun yıl içerisinde saparak değişime uğradığı, suşları doğru bile seçseler virüsün sirkülasyona girmesiyle belki de 3 ay sonra olduğunuz aşının etkili olmayacağı ve bunun bir örnek olduğu, boğmaca aşısına geldiğimizde başka bir örneğimizin daha bulunduğu, bu aşının günümüzdeki haliyle bakteriden birkaç antijen içerdiği, sirkülasyondaki boğmaca bakterisinin aşı yüzünden mutasyona uğradığı ve konvansiyonel yayımlarda oldukça kabul edilmiş olduğu, bununla ilgili yazarları, yayımları ve her şeyi gösterebileceği, antibiyotiklerde olduğu gibi bakterilerin daha akıllıca davranarak kurşunu atlatılabildiği, yeni mutasyona uğrayan boğmaca bakterisinde pertactin (PRN) antijeninin bulunmadığı, bakterinin size yapışmasına yardımcı olan antijenlerden birinin pertactin olmasından dolayı bunun daha iyi olacağını düşüneceğiniz, ama bağışıklık sisteminin pertactini hedef almasının boğmaca bakterisini temizlemek için daha etkili yaptığı, özünde olan şeyin DTaP aşısı olan insanların bakteriyi değiştirerek sürü için daha kötü bir hale getirdiği, aşılanmayıp doğal olarak boğmaca olan insanların bu kötü duruma katkıda bulunmadığı, aşının kendisinin zamanla bu bakterinin mutasyonuna katkıda bulunduğu oldukça kabul edilmiş olduğu, aşı yüzünden bakterinin daha virülan olduğu, vücutta daha uzun süre kaldığı ve vücudun daha derinine girebildiği, **boğmaca hastalığına yakalanan insanların %86'sının boğmaca aşısı olması sebebiyle bu aşının kısmen bir başarısızlık olduğunu bildikleri, bu sebeple de yeni solunarak alınacak bir aşının geliştirildiği, bunun bir bütün hücreyi öldüren aşı olduğu, bunun daha etkili olacağını umut edildiği, ama enjeksiyonların durdurulmayacağı, sadece bunu ilave olarak ekleyecekleri⁶⁹⁸** şeklinde cevaplamaktadır. Eğer günümüzde küçük çocuklarınız olsaydı onları bir "Kızamık Partisi"ne götürür müydünüz, sorumlucu yapılması gereken şeyin ne olduğu sorusuna; buna yorum yapamayacağı çünkü ilk önce ebeveynlerin kızamığın ne olduğu, kızamık olmak için optimum yaşı, çocuk kızamıkken kimden maruz kaldığını ve kızamığı nasıl tedavi etmelerini anlamaları gerektiği, bunların hepsini anlamadan çocuğu kızamığa maruz bırakmanın sorumsuzca bir hareket olduğunu düşündüğü şeklinde cevaplamaktadır. Eğer anne sütü veremiyorsanız, bebeğe iyi bir bağışıklık vermek için başka neler yapabileceğimiz sorusu ile İsveç'te boğmaca vakaları olduğu ve 2 çocuğun öldüğü, bir çocuklarla ilgili bağışıklık sistemini güçlendirmek için nelerin yapılabileceği sorusuna karşılık; ilk olarak boğmacadan

⁶⁹⁷ Gerçekleşmesini istediğim şeylerden biri, Türkiye Cumhuriyeti'nde aşı üreticilerine karşı onları operasyonel olarak işlevsiz hale getirecek ve mümkünse iflas etmelerine sebep olacak büyüklükte sınıf eylem davalarının açılmasıdır. Bunun olabilmesi için ilk olarak Türk halkının aşılar konusunda bilinçlenmesi gerekmektedir.

⁶⁹⁸ Çok bariz yüksek oranda ölümlere sebebiyet veren aşılar hariç, sağlık açısından bir önceki aşıya göre daha iyi sonuçlar veren bir aşı görmedim. Tam tersine aşılar gün geçtikçe sanki daha da ölümcül olmaktadır. Aşılardaki proseslerde ve güvenilirlikte tabiki de önemli ilerlemeler olmuştur. Ama sanki şimdi yaptıkları şey aşılar vasıtasıyla daha kontrollü ve isabetli bir biçimde insanlara zarar vermektedir. Eski aşılar da bunun oranını ayarlayamıyorlardı, bu sebeple de kendileri de sonuçların tam olarak ne olacağını bilmiyorlardı. Şimdi ise çok isabetli bir biçimde aşı hasarını minimum tespit edilebilirlik ve maksimum zarar prensibiyle sunmaya çalıştıklarını görüyorum, günümüzde ellerindeki veriler ve teknoloji sayesinde bunun imkanlarına sahiptirler. Ama zaten yazımdaki ana iddialardan biri aşıların asıl işlevinin insanlara yarar değil, zarar sağlamak olmasıdır. İnsanlar bu sorunun farkına varana kadar hiçbir aşı, hiçbir zaman toplamda insan sağlığı için yararlı olmayacaktır ve bu yapılsa bile, zaten aşılardan önce gıda ve hijyen önlemleri gibi yapılması gereken daha önemli konular bulunmaktadır. DTaP aşısının tam bir başarısızlık olmasına rağmen, hala kaldırılmayacak olması aşıların asıl işlevinin popülasyon kontrolü olduğuna dair mevcut sayısız kanıttan sadece biridir.

ölen çocukların hastaneye götürülmesi, genellikle anne sütü ile beslenmenin durduğu ve bebek formülünün başladığı, antibiyotiklerin verildiği, sırtüstü yattıkları ve bunların negatif sonuca etkilerinin olduğu, kendisinin kişisel olarak 2 haftalık boğmacaya yakalanmış 2 yenidoğanı Vitamin C ile tedavi ettiği, bebeklerin şimdilerde neredeyse 2 yaşında ve iyi durumda oldukları⁶⁹⁹, 2 haftadan önce bile yenidoğanların boğmaca olabildiği çünkü bakterinin gelişmesinin bundan daha az vakit aldığı, kendisine bebeğine Vitamin C verebilir miyim diye sorular geldiği, bebeğin Vitamin C'sinin hastalık tarafından tüketildiği, bebeğin Vitamin C'ye ihtiyacı olduğu, neden bebeklere antibiyotik verirken rahatken bebeğin ihtiyacı olan Vitamin C'yi verirken tedirgin olduğumuz⁷⁰⁰, boğmaca olan herkesin Vitamin C'ye ihtiyacı olduğu, ne yaparlarsa yapsınlar hala Vitamin C'ye ihtiyaçları oldukları, 2 - 3 yıl önce "Boğmaca İçin Vitamin C Tedavisi" isminde bir dokümanı detaylıca okumanız için yayımladığı⁷⁰¹, Vitamin C tedavisini, bunu sağlık çalışanınızla nasıl uygulayacağınız ve hidrasyon, bazı enzim yetersizlikleri gibi dikkat etmeniz gereken durumlar olduğu, **süt emzirmeyle ilgili soruya dönerse ilk yapacağı şeyin neden az süt ürettiğine agresif bir biçimde bakmak olacağı, süt emziren kadınların yarısından**

⁶⁹⁹ Dr. Humphries'in çoğu şey için Vitamin C önermesi onun etkilerini ve bunun nasıl uygulandığını bilmeyenlere tuhaf gelebilir. Burada Dr. Humphries daha önce kendisinin de dediği gibi, Vitamin C'yi gıdalardan değil, gıda takviyelerinden sağlamakta ve hatta bazen damardan enjekte etmektedir. Bu Vitamin C miktarları RDA'ya (Önerilen Besin Miktarı) göre gayet yüksek dozlardır. Önerilen besin miktarıyla bilinen bir yanlış vardır ki bazı mikro besinler için bu miktar vücudun sağlıklı işleyebilmesi için gerekli olan minimum miktardır, yani sağlıklı olmak veya bir hastalığı iyileştirmek için bazı mikro besinlerde bu miktar çok daha yüksek olmalıdır. Normalde Vitamin C'nin RDA'sı günlük 90 mg'dır. Ancak oral yolla bile günde 20.000 mg Vitamin C gün içerisinde yayılarak ishal harici önemli bir yan etki gözlemlenmeden bir süre alınabilir. Diğer pek çok mikro besine göre Vitamin C'nin toksisitesi (LD50) çok düşüktür. Ben şahsen günde 1.000 mg Vitamin C almaktayım çünkü araştırmalarım sonucunda uzun süreli kullanım için en uygun miktarın bu olduğuna karar verdim. Hasta olacağımdan şüphelendiğim zamanlar (ki bu neredeyse hiç olmaz) bu oranı 5.000 mg kadar çıkarabilmekteyim. Dr. Humphries'in Vitamin C'yi pek çok şey için önermesi tesadüf değildir çünkü gerçekten de Vitamin C'nin çalışma mekanizması itibarıyla onu hemen hemen her hastalığa veya sağlık sorununa karşı direk olarak veya yardımcı madde olarak kullanılabilir. Buradaki temel fark, Vitamin C'nin bazı hastalıklarda diğer hastalıklara göre çok daha etkili olmasıdır. Ayrıca, Dr. Humphries, ben ve sağlığı anlayan herhangi biri zaten sadece Vitamin C kullanmaz, buna başka birçok şey ekleyebiliriz. Ben şahsen sağlıklı olduğum zaman bile günde 10'a yakın gıda takviyesi almaktayım ve durumsal olarak bir o kadar daha gıda takviyesini hazır tutmaktayım. Kaldı ki sadece doğru tedaviyi seçmek değil, onu doğru şekilde uygulamak da önemlidir. Vitamin C'yi kullanarak vücuda zarar verebilmeniz çok zordur, pratik olarak onu belirli dozlarda kullanmak çoğu zaman bir artıdır. Uzun vadede ise biraz dikkatli olduğunuz ve kullanımına her gıda takviyesinde olduğu gibi kısa aralar verdiğiniz müddetçe (yükleme sürecinden sonra 1 - 2 ay kullanımın ardından 1 - 2 hafta ara gibi) Vitamin C'nin herhangi bir yan etkisi yoktur. Vitamin C'nin dikkat edilmesi gereken bilinen yan etkileri, uzun süreli yüksek doz kullanımında böbrek hasarı ve oral yolla fazla miktarda tek seferde alındığında ishale sebep olması ve askorbik asit formu Vitamin C'nin toz halinin 1 gr ve üzeri dozda boğazda hafif tahriş edici etki yapabilesidir. IV Vitamin C ise, uzman gözetiminde yapılmalıdır çünkü bazı insanlarda damardan Vitamin C vermek toksik bir etki yaratabilmektedir. <https://www.anzsnasm.com/4761>. Vitamin C'nin oksalat türevi böbrek taşlarının oluşmasına sebep olabileceği daha bilimsel olarak kanıtlanmadıysa da çalışmalar bunun olabileceğini göstermektedir. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/vitamins/vitamin-C>. Vitamin C ile daha fazla bilgi almak isteyenleri insanlığa Vitamin C'yi tanıtan Nobel Ödüllü Linus Pauling ve onun enstitüsünün yazılarını inceleyerek başlayabilirler. Vitamin C, Kabal'ın kötücül öğeleri tarafından belki de en çok örtbas edilen medikal tedavi yöntemidir. Vitamin C mucizevi bir tedavi olmasa da, onu pek çok sağlık sorununda kullanmamak için hiçbir sebep bulunmamaktadır. Kabal hangi durum olursa olsun, Vitamin C'nin bilimsel olarak X sağlık sorununa iyi gelmediği veya iyi geldiğinin bilimsel olarak kanıtlanmadığı propagandasını yaparlar. Bu bile tek başına sizlere bir şeyler söylemelidir.

⁷⁰⁰ Vitamin C'yi bebeğe vermekten tedirgin olmak gerçekten de çok gereksizdir. Bu, sanki bebeğe anne sütü verip vermemeliyim diye tedirgin olmaya benzerdir.

⁷⁰¹ <https://drsuzanne.net/2017/10/sodium-ascorbate-vitamin-c-treatment-of-whooping-cough-suzanne-humphries-md/>. Dokümanın güncel hali. Bu tedavide en dikkat edilmesi gereken şey, boğmacanın bütün semptomları geçse bile Vitamin C'nin en az birkaç hafta boyunca kullanılması gerektiğidir. Vitamin C'nin verilmesinin erken bırakılması boğmacanın daha güçlü bir şekilde geri gelmesine sebep olabilmektedir.

fazlasında süt üretimini tekrardan arttırdığı, eğer bunu yapamazsa bildiği bir süt anneden süt almaya çalışacağı, üçüncü seçeneğinin eğer ülkenizde varsa anne sütü banklarına başvurmak olacağı, keçi sütü gibi anne sütünün yerini alacak herhangi bir madde olduğuna inanmadığı, anne sütünün kök hücre, retroviral benzeri partiküller (DNA hasarı iyileştirebilen), anti-kanser molekülleri ve insanlar için dizayn edilmiş bazı RNA ve DNA'ların bulunduğu, bebeğinize başka bir hayvanın çığ ya da pastörize sütünü verdiğinizde o hayvanın genetik programlamasını verdiğiniz⁷⁰², insan bebeği için insan sütünün en iyisi olduğu, annenin insan bebeği için iyi bir kaynaktan insan sütü bulması için elinden geleni yapacağı şeklinde cevaplamaktadır. Anne sütü ile beslenmeyen çocukların virüslere karşı daha hassas olup olmadığı sorusuna; anne sütü ile beslenmeyen bebekleri virüslere karşı daha açık hale geldiği, bunu 1940'lı yıllardan itibaren medikal literatür sayesinde anne sütüyle beslenen bebekler ile hayvan sütü, soya sütü ile beslenen bebeklerin bağırsak yapısı arasındaki farkı bildikleri, ayrıca insan bebekleri için insan sütünün bağışıklık destekleyici etkilerinin muazzam olduğu, 2013 yılında bunun üzerine çalışan bilim insanlarının hala anne sütünün çok büyük koruyucu güçlerinin olduğunu kabul ettikleri ve bunun sadece küçük bir kısmını anlattıkları, günümüzde dahi bilim insanlarının hala anne sütünün içerisindeki farklı maddeleri ve onların nasıl çalıştığını anlamaya çalıştıkları, onkologların (kanser doktorlarının) anne sütünün içerisindeki belirli bir kimyasaldan avantaj sağlamaya çalıştıkları çünkü onun kanser hücrelerini öldürdükleri⁷⁰³, anne sütünün sadece güçlü bir bağışıklık destekleyici olmadığı, aynı zamanda mikropların regülatörü olduğu, anne sütünün bakterilerini annenin bağırsağındaki bakterilerden aldığı, daha önceleri anne sütünün steril olduğunu veya bir bakteriyle kontamine olduğunu sandıkları ama daha sonra sadece 1 ml anne sütü içerisinde muazzam miktarda yüzbinlerce bakterinin ve T-Hücreleri, B-Hücreleri, kök hücreler, kanserle savaşan molekül ve daha anlamaya çalıştıkları diğer yüzlerce molekülün olduğunun tespit edildiği, bebeğin anne sütü almamasının kesinlikle onun için zararlı olduğu, günümüzün çağında bebeklerin anne karnına düşmelerinden itibaren pek çok farklı biçimde immünolojik olarak etki altında oldukları, günümüzün kendisinin yenidoğan olduğu zaman göre çok farklı olduğu, bebeğe biraz anne sütü verilmesinin hiç anne sütü verilmemesinden daha iyi olduğu, bebeğin ilk birkaç haftasında anne sütünün özellikle önemli olduğu çünkü dizayn gereği bebeğin bağırsağındaki hücrelerin bütün mikro RNA, genetik materyal ve kök hücreyi içeriye getirebilmek için daha tam olarak birbirleriyle bağlanmadığı, anne sütünün bebeğin bağırsağını olgunlaştırmasının ardından bağırsağın boşlukları kapattığı, bebeklerin pek çok şeye karşı savunmasız olmasının ve süte çok daha bağımlı olmasının ve ondan çok daha fazla yarar görmelerinin sebebinin bu olduğu⁷⁰⁴, ayrıca sütün ilk haftalarından bir sürü immüno globülinlerin bulunduğu, bu sebeple de bebek için biraz anne sütünün hiç olmamasından daha iyi olduğu şeklinde soruları cevaplamaktadır.

Video ismi: “Suzanne Humphries Aşılar Üzerine”

⁷⁰² Acaba bundan dolayı mı ortalıkta bu kadar fazla sayıda iki ayaklı sığır ve öküz bulunmakta?

⁷⁰³ <https://www.sciencefocus.com/news/compound-found-in-human-breast-milk-has-the-potential-to-fight-cancer/>. İlgili molekülün isminin HAMLET olduğunu tahmin ediyorum. Ayrıca, bu güzel bir doktora konusudur. Fiziksel özellikleri birbirlerine benzeyen kanser hastalarından oluşan iki veya daha fazla sayıda hasta grubu oluşturarak, bir gruba anne sütü ve konvansiyonel tedavi, bir gruba sadece konvansiyonel tedavi, bir gruba da mümkünse sadece anne sütü verilerek bir çalışma gerçekleştirilebilir. Sonuçlara göre belki de elimize insanları yavaşça öldürmeyen öl-İlan-artık-terapileri yerine sağlam bir tedavi daha geçecektir.

⁷⁰⁴ Basitçe söylemek gerekirse yenidoğan bebeğin göbek bağından ve anne sütünden yararlı materyalleri alabilmesi için, biyogecirimi yetişkin bir insana göre çok daha yüksektir. Bu yararlı özellik aynı zamanda bebeklerin toksik maddelerle dolu olan aşılar gibi tehlikeli medikal uygulamalara karşı daha savunmasız olmasının nedenlerinden biridir.

Dr. Suzanne Humphries 13/12/2011 tarihli ve orijinal ismi “*Suzanne Humphries on Vaccines*” olan bu videoda; profesyonel hayatında karşısına çıkması itibarıyla aşılardan üzerine son 3 yıldır çalıştığı, aşılardan hakkındaki şimdiki görüşünün onların güvenli olmadığı, hiçbir zaman güvenli bir aşının olmayacağı, güvenli bir aşı yapmanın mümkün olmadığı olduğu, bunun sebebinin aşılamanın asıl prosesinin yaşayan canlıların bağışıklık sisteminin doğal fonksiyonuna karşı gelmesi olduğu, aşılardan bağışıklık sistemini doğal olmayan bir dengeye zorladığı ve bunun onu aşılandığını farz ettiğiniz şeye göre daha fazla sayıda şeye karşı açık bıraktığı, vücuda hastalık maddesini koymanın ve içeriye gidiş şeklinin genellikle gayet doğal olmayan bir şey olan iğnenin kullanılmasıyla intravöz (IV) olarak kas, deri yoluyla olduğu, bütün kombine edilmiş kimyasalların, antibiyotiklerin ve enjekte edildiğinde üretici firmaların bile bilmediği şeylerin bir kasa enjekte edilmesinin güvenli olmasının hiçbir şekilde mümkün olmadığı, bu hastalık maddesini bir kasa koyarak normal bağışıklık sistemini atlattığınızda enjekte edilen bölgede başka bir anormal tepkiyi uyardığınız, her türlü metal ve diğer şeyleri immün hücrelerinin içinde gayet doğal olmayan bir şekilde bir araya getirdiğiniz; genellikle üreticilerin veya bu aşılardan tasarımcılarının baktığı şeyin sadece bir antikör olduğu ki bunun bağışıklığın içerisinde çok küçük bir şey olduğu, onun inanılmaz zarif olduğu, onların bariz bir biçimde anlayamadığı, gayet öngörülemez bir antikörün bağışıklık olduğunu söylemenin delilik olduğu; gerçekten eğer bu kadar mucizevi bir ürünün ne kadar mucizevi olduğunu fark etmeleri gerekmeyeceği mi, onların kendilerinin aşılardan insanları öldürdüğünü, sakat bıraktığını fark etmeyecek kadar aptal mı olduklarını mı demek istedikleri, “*onların bunun ne kadar mucizevi olduğunu anlayamayacak kadar aptal olduğunu*” söyledikleri, kendisinin pek çok argümanın onun ne kadar harika olduğunu anlayamayacak kadar aptal oldukları olduğu, herkesi korumak için bunu zaten herkese versek iyi olacağını söyledikleri, aşılamanın başlangıcından beri neden bu kadar harika bir ürünün insanlara zorla yaptırıldığı, eğer insanların gerçekten çiçek hastalığı yüzünden birbirlerinin öldüğünü görseydi ve birbirlerinin gerçekten çiçek aşısıyla kurtarıldıklarını görselerdi onu olmak için sıranın kasabanın dışına taşıcağı, bunun hiçbir zaman böyle olmadığı, tarih kitaplarının gerçekten aşı olanların en sağlıksız olanlar olduğunu gösterdiği, pek çok çocuğun çiçek aşısı olmasının ardından öldüğü, korkunç ülserlerin oluştuğu, çiçek aşısı zorla yapılan güzel mükemmel bebeklerin ya öldükleri ya da korkunç hastalıklara yakalandıkları, hastalıklar hakkında genelde bunun nasıl olsa olacağını söylendiği ama bunun tekrar tekrar olduğunu gören ebeveynler bunun başka türlü olduğunu bildikleri, bizler gibi bilimin aşılardan desteklemediğini fark edenlerin, bizler gibi insanların aşılardan tarafından sakatlandığı ve öldürüldüğünü fark edenlerin, bizler gibi kendi aşı tepkisini tecrübe edenlerin kategorik olarak çılgın olduklarının düşünüldüğü, aşılardan çalışmış olmaları gerçeğine rağmen, geçmişteki çalışma arkadaşlarının hiçbirinin aşılardan üzerine çalışmamasına rağmen tekrar tekrar yıllar boyunca duydukları aşılardan güvenli ve etkili olduğu ses ısırlıklarının kendisinin edinebileceği herhangi bir kitap bilgisinin üstünde olduğu ve onlarla tartışmaya çalıştığı, bunun şaşırtıcı olduğu, zihinlerin bu paradigmaya çok derin bir şekilde çekildiği ve bunun sadece bu doktorların zihinlerinin olmadığı; güvenlik ağının, konfor alanının ve yaptıklarının sonuçları olarak aldıkları ödüller olduğu, ödüllerin insanların sağlıklı olmasını izlemenin olmadığı, ödüllerin para ve güç olduğu, pek çok aşı hayranı doktorun “*Bebeklerin gençken aşılanması gerektiği çünkü etkililik derecesinin aşı için daha iyi olduğu*” deyişini papağan gibi tekrarladıkları, ebeveynlere 2 aylık, 4 aylık, 6 aylık bebeklerini onlara 24 farklı hastalık maddesinin enjekte edilebilmesi için getirmelerinin söylendiği, polisorbata 80 ile dolu olduğu, sahip oldukları vücut ağırlıklarına göre kesinlikle güvenli olmayan miktarda alüminyumun vücutlarına enjekte edildikleri, bunun immün tepki yaratmak için olduğu, bunun istenilen olduğu, alüminyumun bunun için olduğu, çocukları getirmelerini istedikleri çünkü onların ebeveynleri eğitmek adına 1 yılda oraya getirmeleri gerektiği, ebeveynleri eğitmek için bunları çocuklara enjekte ettikleri, bunun ne kadar iğrenç olduğu, eğer bu sadece ebeveynleri eğitmek içinse o zaman neden onlara 2, 4, 6 aylıkken sadece tuzlu su enjeksiyonlarının verilmediği, neden etkili olmayacak ve sorunlu olacak

hastalık maddeleri 2, 4 ve 6 aylıkken enjekte ettiğimiz; **bir bebeğin bağışıklık sisteminin yavaşça geliştiği ve bunun normal olduğu, bunun tasarımın bir parçası olduğu, bağışıklık sistemlerimizi ateşleyen belli interlökinler ve TNF’ler gibi bağışıklık hücreleri tarafından salgılanan kimyasalların doğa tarafından özellikle yenidoğanlarda köreltildiği, aşı bilim insanlarının bu kimyasalların devrini arttırmak için bir yol geliştirmeye çalıştıkları çünkü onların aşılardan hatalı olduğunu düşündüğü, onların Doğa Ananın bir bebeğin bağışıklık sistemini tasarlarken her şeyi yanlış yaptığını, Doğa Ananın bebekken ve büyürken kendi hastalıklarına karşı savaşabilecek bir insanı yaratmak adına en ufak bir fikrinin olmadığını düşündükleri, bu immün kimyasallarının bebekler için yüksek miktarlarda kasıtlı olarak salgılanmadığı, böylece bağışıklık sisteminin yavaşça ve kendisinin düşünceli diyebileceği bir şekilde gelişebileceği, çünkü bağışıklık sisteminin kendisine ait bir aklının bulunduğu, onun doğru karşılık vermesi gerektiği, doğru tepki vermesi gerektiği ve doğru geri bildirim yapabilmesi gerektiği, bu anlamda onun özünde bir zihin olduğu; neden bu çocukların hepsinin ölmediği, neden onların aşı hayranlarının dediklerine göre çok daha fazla hastalıklara karşı zayıf olmadıkları, bunun sebebinin düzgün beslenen sağlıklı bir anneden gelen anne sütü olduğu, bunun tasarım olduğu, bu tasarımın anne sütüyle desteklenen gelişmemiş bir bebekte bu kimyasalların düşük seviyede tutulması olduğu, sadece bu kadar olduğu, bunun gerçekten uzun bir süre işe yaradığı, bunun gerçekten çok iyi işlediği ve bunun ileriki yıllarda son derece becerikli bir bağışıklık sistemi oluşturduğu ve bağışıklık sistemini ilerleterek bakteri ve kapsüllü bakterilerle dolu bir dünyada hala becerikli olacağı, bu tepkilere ihtiyacımız olduğu çünkü annenin özünde bebeği anne sütü aracılığıyla antikör vererek koruduğu, aşılardan mucitlerinin bebeklerin hepsinin yetersiz bağışıklık sistemleriyle doğdukları inancını seçtikleri ve Hepatit B, rotavirüs vb. hastalıklardan kurtulabilmelerinin tek yolunun onlara mümkün olduğunca çabuk karma aşı enjeksiyonları yapmak olduğu, neden çoklu enjeksiyonlara ihtiyaçları olduğu, çünkü basitçe bu aşılardan en nihayetinde tek bir enjeksiyondan aşı tasarımcılarının istediği immün tepkisi oluşmadığı ya da bunun böyle olmadığı, çünkü her aşının kendisiyle birlikte bir talebinin bulunduğu, değerinin bulunduğu belli bir miktar para olduğu ve uygulama için ücretlendirildiği, daha çok aşı verildikçe daha fazla paranın kazanıldığı ama aynı zamanda işin gerçeğinin bu genç bebeklerin size ve bana göre körelmiş bir immün tepkilerinin olduğu ve bunun immün tepki yaratmak için alüminyumun aşılara eklenmesinin bir sebebi olduğu, alüminyumun kasda toplayıp bağışıklık hücrelerini buna tepki vermeleri için çağırmanın kesinlikle doğal olmayan bir şey olduğu, aşı verilen bebeklerde bağışıklık sisteminin normal reaktifizliğinin ortadan kalktığı ve reaktifizliğinin hiperreaktifliğe dönüştüğü, bu sebeple çok fazla astım, çok fazla reaktif hava yolu hastalıkları, fındık alerjisi vb. gördükleri, çünkü bu genç çocukların sadece hastalık maddesi içeren enjeksiyonlar olmadıkları, aynı zamanda bağışıklık sistemini doğal olmayan bir yolla kısırtarak reaktifizliğin dengesini hiperreaktifliğe kaydırıldığı; kendisinin pek çok insanın kendi bağışıklık sistemine güvenmemesinin sebebinin onların ona güvenmemeye şartlandırılması olduğunu düşündüğü, onlara allopatik müdahale olmadan gerçekten hastalanıp iyileşmeleri için bir şans verilmediği, hastalandıkları zaman onlara asetaminofen, ibuprofen, antibiyotikler, antiviraller verdikleri ve bilin bakalım ne olacağı, bunları hasta olan birinin vücuduna koyduğunuzda onları daha hasta yapacağınız, ama hasta olan insanın hastalığının daha kötüleştiğini zannedebileceği, aldıkları ilaçların onları daha kötü yapacaklarını düşünmeyecekleri, kendisinin insanları aldıkları ilacın onları daha hasta yaptığını inandıramadığı ve her türlü daha fazla hasta olmayacakları, bunun insanların inanç sistemlerinden dolayı çok zor olduğu, mağazaların raflarında bulunanların ve televizyondaki reklamı yapılan şeylerin onlara yardımcı olduğu, sağlıklı insanların güzel resimlerini bu reklamlarda kullandıkları ve *“bağışıklık sisteminiz buna karşı savaşmak için yeterince güçlü değil”* diyen bütün bu öğretim ve eğitmeden geçen elinde diploması bulunan bir doktorun bulunduğu, bunun sebebinin doktorun bağışıklık sistemine nasıl iyi bakılacağını bilmemesi olduğu çünkü doktorun medikal okulda hiçbir zaman bağışıklık sistemine nasıl bakması gerektiğinin öğretilmediği, bu yüzden elinizde başından sonuna kadar bağışıklık sisteminin nasıl çalıştığını bilmeyen, ona nasıl bakması gerektiğini bilmeyen, gerekli**

besinleri ve mineralleri nasıl yenileyeceğini bilmeyen, onu destekleyecek bir diyet bilmeyen bir toplum olduğu ve bu işe yaramadığı zaman bunun tanrının hatası olduğunu, bir aşıya ihtiyacımız olduğunu, onun düzgün tasarlanmadığını ya da bu enfeksiyonların o kadar kötüye gittiği ki bağışıklık sistemlerimizin buna karşı savaşmadığını söyledikleri, kendisinin bunun doğru olduğuna inanmadığı, detoksifike edilmiş sağlıklı bir sistemin ve uyumlu bir bağışıklığın karşısına gelen herhangi bir şeyle savaşamayacağına inanmadığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Grip Aşısının Gerçekte Size Ne Yaptığını Duyunca Şok Olacaksınız”

<https://youtu.be/jt9rdznYsLI>

Dr. Suzanne Humphries 10/08/2017 tarihli ve orijinal ismi “*You’ll Be Shocked at What the Flu Shot is Really Doing to You!*” olan bu videoda; grip aşısı için %70 - 80 etkililik oranlarının gayet iyi olduğunu kabul ettikleri, bazı yıllar bazı suşlar için oranın belki bu kadar yüksek olabileceği ama bu sene (2017) grip aşısını kaldırdıkları çünkü onun sadece %3 etkililikte olduğu, insanların gidip çocuklarını aşılattıkları zaman tek bir aşıdan sonra bile korunacaklarını zannettikleri ama gerçekte bazı aşılarla 3 veya 4 aşıdan sonra bile sadece %65 - 85 oranında korunacağınız, kızamık aşısında dahi insanların %2 - 10’unun asla ona tepki vermedikleri, bu yüzden onlara birincil tepki vermeyenler (primary non-responders) dendiği, yani onların duyarlı oldukları, ikinci aşığı eklemelerinin sebebinin bir pekiştirici aşı olması için olmadığı, kızamık programına 1992 yılında ikinci aşının eklenmesinin sebebinin hiç tepki vermeyen %2-10’u paspaslamak olduğu, ama sorunun bu %2 - 10’u bununla daha fazla tepki verme şansının olmadığı, biraz daha yüksek şanslarının olduğu ama bunun ikinci aşıdan sonra dahi mükemmel olmayan bir tepki oranı olduğu, aşılarından sonra doktorların ve ebeveynlerin zorunlu olarak korunduklarının hatalı bir güvenlik hissiyatı olduğu, onların korunmadıkları ve aşılar ilk başta işe yarasalar dahi onların kalacaklarının garantisi olmadığı, örnek olarak bir insan hayatı boyunca ne kadar fazla boğmaca aşısı olursa o kadar daha kısa periyotlarla tepki verdikleri, bu yüzden yetişkinler olarak kendi korumalarının 6 aydan 2 yıla kadar sürerken buna karşılık çocuklara bağışıklıklarını inşa etmeye çalışmak için onlardan git gide daha fazla verdikleri, bunun aşıların koruduğuna dair hisle ilgili sorunlardan biri olduğu; **grip aşısıyla ilgili pek çok insanın bilmediği bir şey olduğu ve bunun grip aşılarıyla ilgili çok önemli bir nokta olduğunu düşündüğü, grip aşısının verildiği yıldaki etkililiği üzerine konuşulduğu, bir sonraki yıl tamamen farklı 3 ya da 4 tane gribin (influenza) yeni suşunun sirkülasyonda olabileceği, aşının bağışıklık sisteminize geçen yıl yaptıklarının bir sonucu olarak, eğer grip aşısını birinci yılda alırsanız ikinci yılda grip olma ihtimalinizin daha yüksek olduğunu, pandemik suşuna yakalanma ihtimalinizin daha yüksek olduğunu ve virüsü dökme ve yayma ihtimalinizin daha yüksek olduğunu gösteren pek çok medikal literatürün ve epidemiyolojik kanıtın bulunduğu, bunun kendisine göre gerçekten insanlara işlenmesi gereken çok önemli bir nokta olduğunu düşündüğü, eğer gerçekten aşı olduğunuz ilk sene korunsanız dahi, onun bağışıklık sisteminizi öyle bir değiştirdiği ki T-Hücrelerinin hafıza tepkisini kullanarak tepki veremediği, bu yüzden de hiç aşı olmamış birine göre daha hassas olacağınız ve bunun medikal literatürde kanıtlandığı, düzenli olarak kamuya bunun hakkında referanslarla konuştuğu konuları üzerine konuşmaktadır.**

Video ismi: “Bu, Aşıları ve Reçeteleri Daha Mı Tehlikeli Yapmaktadır?”

<https://youtu.be/Nd8p8hIYYpo>

Dr. Suzanne Humphries 25/06/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Does This Make Vaccines and Prescriptions More Dangerous?*” olan bu videoda; ters tepkileri rapor etmenin gerçekten ilginç olduğu çünkü çoğu

medikal doktorun hiçbir zaman bir ilaca karşı bir ters tepkiyi bildirmediği, bunun tamamen beklendiği, bunlar o kadar yaygın ki eğer ilaçlara karşı ters tepkileri bildirmeye kalksalar bütün gün telefonda olmaları gerektiği, bunun tamamen beklendiği, bunların yaygın olduğu ve dikkate alınmış riskler olduğu, aşılarla aradaki farkın sizin bir umutla ilaçları hasta insanlara verdiğiniz, sağlıklı olan insanları aşılayabileceğiniz ve kendisinin aşılarla bu kadar büyük bir sorunu olmasının sebebinin bu olduğu⁷⁰⁵, insanların kanser aşıları hakkında ne düşünüyorsunuz dedikleri, onlara bunun yenidoğan bebeklere verecek misiniz dediği, hayır, o zaman kanser aşısıyla bir sorunu olmadığı, o zaman git ve kanser aşısını araştır diyeceği, statin reaksiyonlarını bildiğiniz, kendisinin nefrolog olduğu, her zaman ilaç reaksiyonlarıyla uğraştıkları, korkunç enflamataur durumlar, alerjik reaksiyonlar, böbrek iflasına sebep olan kas yıkımları, bu ilaçlardan birini bildirdiğini hatırladığı, bunu tek sefer yaptığı, diyalizde olmayan kronik böbrek hastası bir hastasının yeni çıkmış bir göğüs kanseri ilacı almaya başladığı ve onun böbrek işlevinin mükemmel olmasa da düzenli olduğunun farkında olduğu, bu ilacı aldığı gibi böbrek fonksiyonunun aşağıya gittiği ve onkologu⁷⁰⁶ çağırdı ve bunun ilaçla alakalıymış gibi gözüktüğünü söylediği, onun sorun olmadığını şimdilik bırakalım dediği, gördüğünüz gibi onkologun şimdilik duralım dediği, ilacı durdukları ve gerçekten onun böbrek fonksiyonunun tekrardan dengelendiği ve bu yüzden onun bir kere daha deneyelim dediği ve denediği, böbrek fonksiyonlarının tekrardan aşağıya indiği, üzgünüm şirketi arayacağım çünkü bunun potansiyel reaksiyonlardan biri olarak listelenmediğini söylediği, kendisi için mantiken şirketin bunu bilmek isteyeceğini düşündüğü, şirketin bunu bilmek istemediği, basitçe kendisinin kişiden kişiye aktarılacak Hindistan'daki biriyle sonuçlandığı, onun elinden geleni yaptığı ama onun açıkça orada masada oturup gelen telefonlara bakmak biri olduğu, onunla muhtemelen 4 kez görüştüğü ve onun söylemeye çalıştığı şeyleri tek kelimeyle anlamadığı, bu yüzden bunu yazı formatında ona sunduğu ve günümüzde hala bu reaksiyonun hekim danışma referansında bu ilaç için listelenmediği, belki de kendisinin bunu fark eden tek insan olduğu ve belki de sadece bir kişinin ilacın her denemesinden sonra laboratuvar değişiklikleri ile ilgili bir rapor vermesi, pazarlama sonrası bir sorun olarak ortaya koymak için yeterli olmadığı, **yani biliyorsunuz birçok insanın “oh evet, bunun her zaman olduğunu ve doktorların ilaç reaksiyonlarını bildirdiklerini” söylediği, ancak bunu yapmadıkları çünkü bunun çok yaygın ve beklenen bir şey olduğu, kendisinin o zamanlar VAERS’i hiç duymadığı, meslektaşlarının hiçbirinin VAERS’i daha önce hiç duymadığı, hiçbir hemşirenin onu duymadığı, sistemi kullanmaya ve bu raporları yapmaya başladığında, bunun kendi başına ilginç bir hikaye olduğu; grip aşısı olan ve sonra epileptik hale gelen tamamen sağlıklı bir genç adam olan bir diyaliz teknikerinin bulunduğu ve bir gün oturup bana bunu anlattığında ona bunu rapor etmesi gerektiğini söylediği, onun bunu rapor edemeyeceğini söylediği çünkü ya bunun bir ilgisi yoksa dediği, bunun ilgili olup olmadığına karar vermenin senin işin değil dediği, senin işinin bunu bildirmek olduğu ve söylediklerini söyleyecek yeterli sayıda insan varsa bunun ilgili olduğunu düşünmek zorunda oldukları, böylece sonunda bunu rapor ettiği, bazı meslektaşlarının ona gelmeye başladığı ve işte bir grip aşısı sonrasında başka bir böbrek yetmezliği vakası olduğunu söyledikleri, işte bir böbrek fonksiyonunun daha da kötüleştiğini söyledikleri, neden bunu bildirmediğinizi söylediğinde bildirmek istemiyorum dedikleri, tamam o zaman ben rapor edeceğim dediği, bu yüzden diğer insanların ona verdiği veya çapraz üzerinden geçtiği vakaları bildirmeye başladığı, bu yüzden CDC’nin bu noktada kendisinin tam bir kaçık olduğunu düşündüğü çünkü ya kendi bölgesinde çok fazla aşı yapıldığı ya da kendisinin deli olduğuna karar verdikleri, bunun ikisinden biri olması gerektiği, çünkü aşılarla karşı bu kadar çok ters tepki bildiren başka bir doktor olmadığı, bu yüzden CDC’nin besin zincirinde tırmanmaya devam ettiği ve başka birinin onu arayacağını duyduğu gizemli bir filmde olduğu gibi olduğu ve sonra başkası onu aradığı ve lim olduklarını sordukları ve kendisinin kim olduğunu doğruladığı, başka birinin**

⁷⁰⁵ Ve benim de. Diğer medikal uygulamaların aksine, aşılar dünyanın çeşitli yerlerinde tamamen zorla yaptırılabilen tek medikal uygulamadır.

⁷⁰⁶ Ya da bence daha uygun unvanlarıyla “Ön Cenaze Kaldıracısı”.

onu arayacağını söyledikleri ve bunun 4 ila 5 kez yukarı çıktığı ve sonra ana CDC'nin başındaki kişinin kendisini aradığı, yine benimle ne yapacağını bilmediği ve kendisine karşı biraz sertleştiği ve bana bir anda ne olduğu ki aşıları sorgulamaya başladığını sorduğu, ona söylediği ve telefonları kapattıkları ve bunun son olduğu, bu yüzden gördüklerine ve diğer kendi bildirimini yapmak istemeyen insanların bildirimlerine dayanarak aşı reaksiyonları bildirmeye başladığı ve bana bunları bildirmek için çizelgeleri ona verdikleri ve bunun sonucunda hiçbir şey olmadığı, CDC'nin tek bir telefon görüşmesi yapmasının kabul edilebilir olduğu, çünkü sizin gerçek olduğunuzdan emin olmak zorunda oldukları, hastaların gerçek olduğundan emin olmak zorunda oldukları ama raporlarımı vermeye başladıktan sonra beş telefon görüşmesi yaptığı ve bunun biraz korkutucu olduğunu itiraf etmesi gerektiği, ama bir süre sonra düşünmeye başladığı, olabilecek en kötü şeyin ne olabileceğini düşündüğü, beni işimden kovduramayacakları, bunu yaptığım için beni öldürmeyecekleri, beni sadece itip kakmaya çalıştıkları ve apaçık bunun işe yaramadığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Bilmenizi İstemedikleri Aşı Tehlikeleri!”

<https://youtu.be/N7rs7Qf26uc>

Dr. Suzanne Humphries 09/06/2018 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccine Dangers They Don’t Want You to Know About!*” olan bu videoda; araştırmasında yaklaşık son 150 yıl boyunca aşı programları hakkında her türlü muhalefetin çok hızlı bir şekilde ortadan kaldırılması ve susturulmasıyla ilgili doktorların yazdığı pek çok bilgiyle karşılaştığı, bu yüzden bugün bildiğiniz üzere, devletin talimatları altında olan bir kitle medyasının var olduğu, hükümetteki üst düzeylerden, onun veya sizin gibi insanların görüşlerini kamuoyuna göstermelerine izin vermedikleri ve 1984 yılında sağlık departmanlarından bütün hekimlere gelen bir federal kayıta “*Sağlam temeli olsun veya olmasın, aşı programının güvenliliğine karşı herhangi bir şüphenin oluşmasına izin verilmemesi gerekmektedir.*” dendiği ve bunun nedeninin, kamunun aşılarla olan inancını tutmanın ışığında olduğu ve sürü bağışıklığını korumak için olduğunu söylemeleri olduğu, ortada sağlam temelleri olan bir sorun olsa bile, onu kamuya açmak istemedikleri çünkü insanların bir aşıyla ilgili sorunları bulmaya başladıkları vakit belki aşılarmayı durdurabilecekleri ve bu yüzden de hastalığın memleketi kırıp geçeceği olduğu ve bir medya olduğundan beri bunun hemen hemen bir ethos olduğu, çocuk felci zamanına geri gittiğinizde, o zamanlar da çocuk felci aşısı ile ilgili sorunların farkında olan ebeveynlerin bulunduğu, onların çocuklarının bu programın bir parçası olmasına izin vermedikleri, bu yüzden her zaman pastanın küçük bir diliminin aşılarla ilgili var olan sorunları bildiği, her zaman çiçek aşılarıyla ilgili sorunlar olduğunu bilen insanların olduğu ve 200 yıl önce bile, onların bu aşının muciti Edward Jenner’ın düşmanları olarak bu adamın insanlığa gerçekten bir kötülük yaptığını söyledikleri, ancak gücü ve parası olan insanların genel olarak aşılamayı destekleyecekleri, neyse ki, bugün gücü ve parası olan bazı insanların kendi çocukları yaralandığından geri tepki vermeye başladıklarını gördükleri, bunun yeterince insanın arka bahçesine girdiğinde bu konuda bir şeyler yapmaya çalışacakları, **ancak birçok insanın farkında olmadığı bir diğer şeyin, aşı mahkemesinde bahsedilmeyen milyonlarca dolarlık birçok vakanın olduğu ve ne olursa olsun, bu parayı bir ölçekte kazanacakları, ancak aşı şirketlerinin bu durumda, “Dinle, buraya gel, parayı aşı mahkemesinden alabilirsin ve sonra bu dava hakkında istediğini söyleyebilirsin ya da istediğiniz arabanın ismini söyleyin, istediğiniz üniversitenin ismini söyleyin, tüm çocuklarınız istediğiniz eve gider, her şey için para ödeyeceğiz, bu kitabı kapattık, bunun hakkında konuşmanıza izin yok.”** dedikleri, bu vakaların hiçbir zaman kamuya açıklanmadığı ve sıklıkla aşı hasarına uğrayan insanların bile artk yeter ve ben bu davanın kamuya açılmasını istiyorum demek yerine geri adım atıp büyük parayı aldıkları aldıkları, bu yüzden bu işin içinde olan herkesin bir dereceye kadar bu soruna katkıda

bulunduğu⁷⁰⁷ ve bunun bilinen bilim üzerine konuşmak hakkının neden bu kadar önemli olduğunu hissetmesinin ve 200 yıldır var olan tartışmaların nedenlerinden biri olduğu, işlevsel çocukların bulunmadığı bir geleceğe doğru baktıkları ve kendisi için buna değer bir şeyin olmadığı ve kendisinin dünyanın geri kalanının da bunun arkasından geleceğini ve başka insanların onlar hakkında düşüneceklerinden korkan ebeveynlerin konuşmaya başlayacaklarını umut ettiği çünkü bilgisi olan güçlü bir ebeveyn gibi başka bir şeyin olmadığı, onlar ne zaman doktora gitseler doktorun fikrini değiştirebildikleri, bütün bu katmanların olduğu ve kendisinin doktorların katmanında savaşmaya çalıştığı ama bunun neredeyse bir çıkmaz olduğu, bu yüzden ebeveynlere gitmeye karar verdiği çünkü bir çocuğun beyni ve o iğne arasında onların etkileşime girdikleri, bu yüzden bu ebeveynlere ulaşarak sorunları anlamalarını ve eğitimi tercihler yapmalarını sağlayabileceği, en azından onların olanlardan sorumlu olacakları, ama onların önceden olasılıkları bilecekleri, bilindiği üzere toplumdaki daha büyük güç odaklarının insanların iki tarafı da öğrenmelerini istemedikleri çünkü insanların aşılannmama riskinin bulunduğu ve bu tarz bir düşüncenin ve kontrolün gayet uzun bir süredir bulunduğu konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Alüminyumun Aşıların İçerisinde Olmasının Gerçek Sebebi!”

https://youtu.be/FB1FOXq_USg

Dr. Suzanne Humphries 12/05/2017 tarihli ve orijinal ismi “*The Real Reason Aluminum is in Vaccines!*” olan bu videoda; aşıların ne tür aşı olduğuna göre bağışıklık sisteminin en azından 1 dalını diğerlerine göre “*pekiştirdiği*”, bütün aşıları aynı fırçayla boyamadığı çünkü canlı aşıların öldürülmüş aşılarından farklı olduğu ve ikisinden de farklı türlerin bulunduğu, **eğer bir bebeğe DTaP aşısı enjekte ederseniz, bu bebeğin bağışıklık sisteminin pek bir yapmayacağı, bu yüzden bebeğin tepki vermesi için aşılarla alüminyum ekledikleri ve alüminyumun aşılarla eklenmesinin sebebinin bu olduğu çünkü iş bu subünit ya da öldürülmüş aşılarla geldiğinde bebek bağışıklık sistemlerinin bunlara tepki vermediği, bunun neden böyle olabildiği, çünkü o bebeğin bağışıklık sisteminin içerisinde bebeği anti-enflamatuar yapan bir program olduğu ve bunun bir sebebi olduğu, çünkü bu bebeğin mikroplarla dolu bir dünyayla tanışacağı, mikroplarla banyo yapacağı ve mikropların bağışıklığımızın bir parçası olduğu, yani eğer annemizin sütünden aldığımız, bağırsaklarımızı kolonize eden, derimize, gırtlığımızı ve kulaklarımıza gelen bütün mikroplara tepki gösterdiğimizizi bir hayal ettiğinizde, bir otoimmün kabusun içinde olacağımız, moleküler mimikri (taklit) denen hemen hemen tanrının dünyayla alakalı olarak bizim sistemlerimize koyduğu bir şey olduğu, mikropların içerisindeki proteinlerin mikrobuna göre kan damarlarındaki, kalpteki, beyindeki ve pek çok farklı yerdeki bizim kendi proteinlerimizi mimikrilediği, aşının içerisine alüminyum koyduğunuz zaman moleküler mimikrinin bir soruna dönüştüğü ve bebeğin bağışıklık sisteminin şaha kalktığı, yani bağışıklık sisteminin aşından sonra fazla yüklendiğinin doğru olduğu ama bunun bebeğin bağışıklık sisteminin olması için sağlıklı bir durum olmadığı, gerçekte insanların çoğunluğunda alüminyum içeren bu öldürülmüş aşı dizisinden sonra alerjik profillerinin dönüştüğü, yani aşıların bağışıklık sistemini uyardığının doğru olduğu ama bunun uzun vadeli sağlık sağlayacak biçimde olmadığı ve bunun gerçekten hastalıkla daha iyi savaşmak adına bağışıklık sistemini hazırlayacak biçimde olmadığı, elimizde bununla ilgili pek çok çalışmanın bulunduğu, Afrika’dan bunu gösteren çalışmalar olduğu,**

⁷⁰⁷ Aşı mahkemelerindeki davalar gayet zorlu, masraflı ve bezdiricidir. Çünkü bu mahkemeler özel olarak böyle tasarlanmışlardır. Çocukları aşı hasarına uğramasına rağmen, fiziksel şartlar onları aşı üreticileriyle kapalı kapılar arkasında anlaşılmaya zorlamaktadır. Bu bir nevi bir kan parasıdır, ancak parayı alan ebeveynler suçlanmamalıdır çünkü evde yüksek masraf harcayarak bakmaları gereken bir çocukları bulunmaktadır. Aşı davalarını devam ettiren aileler genel olarak orta-üst ve bunun üstü sınıftan olan ve maddi imkanları sayesinde davadan alacakları paraya ihtiyaç duymayan ailelerdir.

buna şimdi öldürülmüş aşılarından ve canlı aşılarından sonra ne olduğuna Danimarka ve İskandinavya'da baktıkları, sizi öldürmediği veya beyin iltihabı vermediği farz edilirse canlı aşılardan bağışıklık sistemi üzerinde birazcık daha iyi bir etkisinin olduğu, sizi daha çok Th1 dediğimiz hücre aracılı profilinin (CMI) içerisine koyduğu, buna karşılık öldürülmüş aşıların daha çok humoral profil dediğimiz şeyi size verdiği ki bunun daha fazla antikor üretimi, daha az hücresel aracılı bağışıklık olduğu, canlı aşıların bağışıklık sistemi içerisinde hastalığı öldürülmüş aşılarla göre biraz daha iyi simüle ettiği, Danimarka'da öldürülmüş aşılarla karşı canlı aşılarından sonra her tür enfeksiyon için hastaneye yatırılma oranlarına baktıkları ve bir bebeğin öldürülmüş aşıdan ve canlı aşıdan sonraki yaklaşık 4 yaşına kadar hayatının belirli bir periyotuna baktıkları ve hastaneye yatırılma oranlarını görmek istedikleri, buldukları şeyin eğer öldürülmüş aşı olduğunuz son aşısıyla hatırladığı kadarıyla sizi hastaneye yatıracak bir enfeksiyona yakalanma oranının 1,68 olduğu, buna etki değeri oranı (incidence rate ratio) dendiği, eğer olduğunuz aşı canlı aşısıyla hatırladığı kadarıyla bu olasılığın 0,89 olduğu, eğer bu oran 1 ise aşının hiçbir etkisi yok demek olduğu, eğer oran 1'den az ise aşının sizi diğer enfeksiyonlardan koruma adına belki bir yararının bulunduğu ve eğer 1'den büyükse bunun bir zarar olduğu, bulduğumuz şeylerin bu olduğu, bu öldürülmüş aşıların gerçekte bağışıklık sistemini çarpıklaştırdığı ve bir insanı diğer enfeksiyonlara karşı daha hassas hale getirdiği, sizi belki boğmacaya karşı kısa bir süreliğine korusa bile sizi RSV, krup hastalığına ya da sizi hastaneye yatırabilecek diğer farklı tür enfeksiyonlara karşı daha hassas hale getirebileceği, bunun iyi bir pazarlık olmadığı; **enfeksiyonların bir sorun olduğu ama otoimmünlük hakkında konuştuğunuzda şimdi tamamen bir durum hakkında konuşuyor olacağımız, bunun moleküler mimikride olan şeyle aynı mantık olduğu, bağışıklık sisteminin arıza yapacağı ve onun bizim kendi dokumuza saldırmaya başladığı ve ardından da SLE, böbrek sorunları, beyin inmeleri, kardiyak aritmiler ile sonuçlanabileceği, 23 ani ölüm antijeninin HPV aşısı olunduktan sonra yukarı-regüle edildiğini buldukları**, İtalyan bilim insanlarının gerçekten ilginç laboratuvar araştırmaları yaptıkları ve buna gayet sofistike bir moleküler genetik profilden baktıkları, aşılar verildikten sonra hangi genleri yukarı-regüle edildikleri ve hangi proteinlerin mimikrilendiği ve aradaki ilişkinin ne olduğu, bunun tamamen şaşırtıcı olduğu, alüminyum bu aşılarla koyduğunuzda bunun reddedilemeyecek potansiyel bir faktör olduğu konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “MERCK’İN KİRLİ KÜÇÜK SIRRI - DR. SUZANNE HUMPHRIES TARAFINDAN”

https://youtu.be/qbnqO_vJVok

Dr. Suzanne Humphries 04/09/2017 tarihli ve orijinal ismi “MERCK’S DIRTY LITTLE SECRET - BY DR. SUZANNE HUMPHRIES” olan bu videoda⁷⁰⁸; bugün alüminyum ve aşılar üzerine konuşmak istediği, özellikle de amorf alüminyum hidroksifosfat sülfat (AAHS) üzerine konuşmak istediği, bu gece açıklayacağı şeyin ilaç üreticilerinin sessiz suç ortaklığı olduğu, burada bulabileceğiniz şeyin 1960'lara ve hatta öncelerine giden şaşırtıcı bir tarih olduğu, ilgili bilginin bildiği kadarıyla bu gece ortaya koyacağı gibi daha önce hiç ortaya koyulmadığı, bunları size söylerken konuyu dağıtırmış gibi gözükebileceği ama sessiz suç ortaklığının ve kendisine göre aşı tarihindeki yolsuzluğun ve neden 1960-70-80'li yıllardaki bazı aşıların aşırı derecede toksik olduğunun resminin tamamını sizlere verebilmek için bu arka plan bilgilerini bilmeniz gerektiğini, eğer konuyu dağıtırmış gibi gözükürsem benimle kalmaya çalışmanız gerektiği, resmi bu şekilde neden doldurduğumu anlayacağınız konularından bahsetmektedir.

⁷⁰⁸ Bu gayet teknik bir videodur ve bunu çevirmenin bende kanser edici bir etki yarattığını söyleyebilirim. Daha detaylı bilgi edinmek isteyenler kalın harflerle belirttiğim kısımları okuyarak bu kısmı es geçebilirler. Videoyla ilgilenenler ise özellikle alüminyum türleri arasındaki ayrıma dikkat etmelidirler. Alüminyum türlerinin birbirlerinden farklı anlaşılardan bu videonun anlaşılabilmesi mümkün değildir.

Videonun 1:33'üncü saniyesinde Dr. Humphries, geçen ay otobüsteyken üzerinden geçtiği bir çalışmayla başlamak istediği⁷⁰⁹, 40.000 tane çalışmayı potansiyel olarak geçersiz kılacak 10 yıldan fazla bir zamandır kullanılan hatalı bir yazılımın keşfedilmesindeki belirsiz bilim hakkında konuştuğu, bunun belli başlı fMRI araştırması ve tanısı analizini tanımladığı, bir yazılım hatasının etkili olarak binlerce çalışmayı geçersiz yaptığını duyduğunda ilk aklına gelen sorunun “*başka nelerin saklı kaldığı veya daha keşfedilmediği veya nelerin bilindiği ama sessiz kalındığı?*” olduğu, bilimin ne kadarının sonuçlandığını, yine birkaç taşın altına iyice bakmak bütün manzaranın değişebileceği, bugün sizlere açığa çıkarmak istediğim şeyin özüne inebilmek için garip bir biçimde isimlendirilmiş “*Approaching the asymptote? Evolution and revolution in immunology.*” makalesiyle başlamamız gerektiği (Janeway, 1989)⁷¹⁰, **ünlü immünolog Dr. CA Janeway’in⁷¹¹ alüminyum “immünologların küçük kirli sırrı” olarak ifade ettiği**, ama alüminyumla ilgili daha büyük bir sır olduğu ki şimdiye kadar bunun anlatılmadığı, bu sırrı açıkladığında neden hiç kimsenin büyük resim hakkında konuşmadığını anlayacağınızı, ama ilk olarak Dr. Janeway’in küçük kirli sırrı üzerine konuşacağımız, bunun alüminyumla karıştırılmış *Mycobacterium tuberculosis* (tüberküloz hastalığına sebep olan bakteri) organizmalarının birlikte etkili bir adjuvan işlevini görmesi olduğu, bilmeyenler için adjuvanın bağışıklık sistemini ayağa kaldıran bir şey olduğu ve aşının daha fazla enflamasyona sebep olmasına ve bu sayede daha iyi çalışmasını sağladığı, Cervarix aşısında bunun *Mycobacterium TB* değil, alüminyum hidroksit ile karıştırılmış ölü *Salmonella* bakterisi parçaları olduğu, Gardasil aşısının *Salmonella* bakterisine ihtiyaç duymadığı çünkü kullandıkları tür alüminyumun bakteri kiri eklenmeden dahi yüksek güce sahip olduğu, aşılarda kullanılan farklı tür alüminyumların neler olduğu, 2007 yılında Michael Caulfield’in farklı tür alüminyum üzerine tartıştığı ve özünde neden Merck’in muhtemelen neden AAHS’i kullanmayı seçtiğini açıkladığı⁷¹², onun bütün 3 tür alüminyum arasında AAHS’in muazzam uzun süreli antikor seviyeleri verdiği, bunun doğal enfeksiyonlarla üretilenlerden fazla olduğu ve medikal sistemin her zaman daha fazla antikor sevdığı çünkü daha fazlanın daha iyi olduğunu kabul ettikleri, kendisinin eskiden bütün aşların prospektüslerinde alüminyum adjuvanı türünün listelendiğini düşündüğü, bunlara online olarak da ulaşılabilirdi, videonun 4:26’ncü saniyesinde orjinal Gardasil’in prospektüsündeki gibi görülebileceği, Gardasil 9’un AAHS miktarını ikiye katlayarak 500 mcg’a arttırdığı, ilk Gardasil’in bile enjeksiyon başına 250 mcg AAHS içerdiği, **2017 yılındaki bütün aşılar arasında ebeveynlerin Gardasil’i gençlerde en reaktif aşı olarak rapor ettikleri (Caulfield vd., 2007)⁷¹³, duydukları hikayelerin ve kendisinin gördüğü vakaların korkunç olduğu**, Gardasil’deki bir şeyin bazı çocukların bağışıklık sistemine vahşice vurduğu, aşıların içerisindeki adjuvanların vücutta bir ateş yakmak amacıyla koyulduğunu ve enflamasyonu tetiklendiğini bildiğimiz göz önüne alındığında, Gardasil’de başka nelerin olduğu sorunu sormamız gerektiği, Gardasil’in neden günümüzdeki diğer bütün aşılarla göre göze çarptığı, yetkililere göre hiçbir şey olmadığı, yetkililerden Henrik G. Jensen’in “*Bu gençlerle ilgili sorunun bize ne hissettiklerini söyleyebildikleri ve bebeklerin ise bunu yapamadığını*” söylemekte

⁷⁰⁹ <https://www.sciencealert.com/a-bug-in-fmri-software-could-invalidate-decades-of-brain-research-scientists-discover>. İlgili çalışma. Üzgünüz, yanılmışız kanki, sen de beyin tümörü yokmuş meğersem. Neyse ben kaçtım bys kıps.

⁷¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2700931>. İlgili makale.

⁷¹¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Charles_Janeway. İlgili immünolog hakkında bilgiler. Arka planına baktığımızda Kabal’ın bir üyesi olma potansiyeline rağmen, bağışıklığın iki ana parçasından biri olan “*Doğuştan Gelen Bağışıklık Sistemi*” alanının kurucularından biri olması, Dr. Janeway’ın bağışıklık hakkında dediklerini özellikle önemli kılmaktadır.

⁷¹² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17581283>. İlgili çalışma.

⁷¹³ Dr. Suzanne Humphries’in bilimsel yaklaşımını sevsem de bazen fazla bilimsel konuşmaktadır. Burada “*reaktif*”likten kasıt gençlerin bazılarının ömür boyu sakat kalması ve hatta ölmesidir.

olduğu⁷¹⁴, kendisinin; bayılan kızlara histerik olduklarının söylendiklerini, tekerlekli sandalyeye mahkum olanların kötü şansa sahip oldukları düşünüldüğünün farkına vardığı ve MS ve diğer nörolojik hastalıkların bulunmasına boşuna uğraşılırken bu sırada doktorların genellikle bildikleri tek şeyin aşının sorumlu olmadıkları üzerine ısrar etmeleri olduğu, sistemin Gardasil'in harika bir aşı olduğunu söylediği, Paul Offit'in onu kelimenin tam anlamıyla *"güzel bir aşı"* olarak tanımladığı, bu yüzden hasara uğramış kızların vokal ebeveynleri vekilleri tarafından Munchausen sendromlu olarak görüldüğü⁷¹⁵, videonun 6:03'üncü saniyesinde AAHS'in sıklıkla Merck'in tescilli bileşiği olarak tanımlandığı (Thoryk vd., 2016)⁷¹⁶, onun tam olarak ne olduğu ve aşılarda içerisnde olan diğer alüminyum türlerine göre nasıl farklı olduğu, videonun 6:21'inci saniyesinde 3 ana tür alüminyumun yüksek büyütmeyle böyle görüldüğü, yapıda ve görünüşteki derin farklılıklara dikkat edin diyerek alüminyum hidroksitin doğada kristal yapıda olduğu ve çizgisel şeritler kurduğu ve diğer iki adjuvandan AAHS ve alüminyum fosfatın ikisinde bir amorf ağ kurduğu, AAHS'in Gardasil için seçildiği çünkü diğer iki adjuvana göre protein antijenine daha iyi bağlandığı ve daha fazla antikorla daha büyük bir bağışıklık sistemi ateşi çıkardığı, eğer Caulfield'in makalesini okursanız bütün alüminyum adjuvanlarının farklı şekillerde çalıştığı görebileceğiniz ve farklı çekim, antijen kavrama gücü özellikleri olduğu ve bu sebeple de vücudun onları gayet farklı işlediği, bunu anlamamanın hayati öneme sahip olduğu çünkü bu adjuvanların birbirleriyle yer değiştirilemez olduğu, eğer AAHS fiziksel ve fonksiyonel olarak diğer bütün alüminyum adjuvanlarından farklıysa ve tescilli bir ürünse o zaman buluş ve ilgili FDA güvenlilik çalışmalarının nerede olduğu, herhangi bir aşının ilaç prospektüsünde listelenen içindekilerin aşının içerisinde olduğunun kabul edildiği, bu yüzden bağışıklık sistemini farklı etkileyecek bu 3 farklı bileşikten yapılmış her aşıda alüminyumun hangi formunun kullanıldığının belirtilmesi gerektiği ve diğer bütün aşı maddelerinin aynı etiketin dediği gibi olacağını düşüneceğiniz ama gerçekten öyle olup olmadıkları, eğer bir etiket 6 jöle fasulye, 3 yer fıstığı ve 1 M&M söylüyorsa flakonun içerisinde bunların olması gerektiği ve başka bir şeyin olmayacağı, konu aşılarla geldiğinde bunun böyle olmadığı, **videonun 8:13'üncü saniyesinde görülebileceği üzere, 1984 yılındaki "The Fresno Bee" isimli gazete Tam Hücre Boğmaca aşılarında belirtilen içindekilerin anlamsız olduğunu kamunun dikkatine açtığı, şu an Tam Hücre Boğmaca aşı hakkında konuşmasının anlamsız gelebileceğini ama kendisine takılmanız gerektiği, Kaliforniya'daki bir çocuk doktorunun Dr. Kevin Gerrity'yi arayarak FDA'yın bile aşılarıdaki endotoksin seviyelerinin 7,25 koruyucu birimden 37,33 koruyucu birime kadar değişebildiğini bildiği hakkındaki bilgiyi edindiği, ama etiketin 12 dediği, etiketin üzerinde söylenen şeyin flakonda olmamasının sebebinin ne olduğu, bunun basit olduğu, üretim prosesinin aşılardakilerin kesin miktar tayinini önlediği, her şeyin karıştırılmış, sıvı halde asılı kaldığı, bunun ağızlık aracılığıyla 0,5 ml parçalarla taşıma bandındaki flakonlara verildiği, bundan dolayı aşıların içerisindekilerin kavanozdaki jöle fasulyeler gibi sayılamayacağı, 6 yıl sonra bilim insanlarının Tam Hücre Boğmaca aşılarından birkaç parça örnek aldıkları, toksin miktarının belirledikleri ve bunu NAS komitesine sundukları⁷¹⁷, bunun boğmaca aşısının ters sonuçlarını incelediği ve onların da FDA'nın zaten bildiği şeyi bulduğu ki bunun endotoksin seviyelerinin flakondan flakona göre ciddi miktarda değiştiği, **onların bir adım öteye giderek bebek****

⁷¹⁴ Her deinde olduğu gibi bebekler ve küçük çocuklar savunmasızlıklarından ötürü ilk hedefte olanlardır. Aşıların çoğunun bebeklikte yapılmasının sebeplerinden biri, bebeğin rızasının olmaması ve sorunlarını ifade edemiyor oluşudur. **Aşıların mümkün olduğunca erken yaşta yapılmak istenmesinin asıl sebebi ise, mümkün olduğunca bebeği savunması halde yakalayarak aşılarla öldürmek veya en azından soyunu devam ettiremeyecek biçimde ömür boyu sakatlamaktır. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷¹⁵ <https://www.webmd.com/mental-health/munchausen-syndrome#1>. Munchausen sendromu, bildiğiniz "hastalık hastalığı"nın affili tıbbi adıdır. Bazı sağlık uzmanları, teşhis edilmesi zor bir hastalık hakkında bir şey yapamadıkları vakit, genellikle onun psikolojik olduğunu söyleyerek doğrudan veya dolaylı olarak sorunun hastanın suçu olduğu savunması yapma eğilimindedirler. Aksi ispat edilene kadar her sağlık sorunu fizyolojik bir sorundur.

⁷¹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5192367/>. İlgili ifadenin geçtiği çalışma.

⁷¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234363/>. İlgili komite raporu.

endotoksin dozu ile normal sağlıklı yetişkin gönüllüsünün alacağı dozu karşılaştırdıkları, endotoksinin ne olduğunu bilmeyenler için bunun basitçe boğmaca bakterisinin ürettiği zehir olduğu ve bu zehrin gerçekte immün tepki oluşturmak için aşıya konulduğu, yani bebeklerin 25 kattan 672 kata kadar yetişkinlerde tepki yaratan dozu aldıkları, her çocuğun özel olduğu, bazı özel çocukların 0,5 mcg/ml'ye tepki gösterebilecekleri, bir bebek veya çocuğun 26,9 mcg/ml'ye nasıl tepki göstereceğini kendinize sormanız gerektiği, medikal sistemin DPT ya da diğer herhangi bir aşıya karşı yanıtı uzun zamandır, sorunun aşından kaynaklanmadığı olduğu, eğer ters tepkiler gerçekten olmuş olsaydı daha fazla sayıda insanın aynı anda, aynı tepkileri, aynı zaman aralıklarında göstereceğinin söylendiği, buna karşın kendisinin insanların standardize edilemeyeceğini bildiği, kendisinin bir zamanlar aşılardan olabileceği düşündüğü ama onların olmadığı, etiket tek bir şey söylerken içeriğinin eşleşip eşleşmeyeceğini bilmedikleri konularından bahsetmektedir.

Videonun 11:10'uncu saniyesinde Dr. Humphries, Merck'in AAHS'le ilgili başka bir sorun olduğu ve bunun Merck'in alüminyum hidroksifosfatın (aluminum hydroxyphosphate) hazırlanış metotunda görülebileceği⁷¹⁸, bunun Gardasil'in içindeki AAHS'den biraz daha farklı bir bileşik olduğu, tescilli karışımı demelerine rağmen Merck'in Gardasil'inin içindeki AAHS için özellikle patenti olmadığı, aşı üreticilerini kontrol eden federal regülasyonların sıkı and titizce temiz olduğunun bizlere söylendiği, FDA ve onlardan önce DBS'in⁷¹⁹ üreticileri her zaman doğru etiketlemeyi yapmaya zorladığı, alüminyumun standardizasyonunun bir sorun olduğu çünkü partikül boyutlarının farklılık gösterdiği ki bunun tutarlılık sorunları yarattığı, Merck'in alüminyum hidroksifosfatı standardize edebilmek için daha iyi metotlara ihtiyaç duyduklarını söylediği, bunun pek çok örnekten sadece biri olduğu, sizlere bir canlı virüs aşının standardize edilememesiyle alakalı sebebi verebileceği⁷²⁰, sizlere hızlıca MMR aşısının da standardize edilmediğini göstermek istediği, EMA'nın bir belgedeki tartışmada⁷²¹ açıkça 2 lisanslı MMR aşısı ürünlerinin "*degradasyon ürünleri*" olarak isimlendirdiklerini itiraf ettiği, Videonun 12:20'inci saniyesinde gördüğünüz alıntının bir MMR aşısı çeşidi olan ProQuad aşısı⁷²² olduğu ki bunun suççuğu eklenmiş MMR olduğu, diğerinin M-M-RvaxPro aşısı olduğu⁷²³, sarıyla işaretlenmiş olan alıntıda "*Degradasyon ürünleri ne tanımlanmıştır ne de miktarı belirlenmiştir.*" dediği, peki degradasyon ürünlerinin ne olduğu, insanların degradasyon ürünlerinin vücuttan tuvalete atıldığı, aşı degradasyon ürünlerinin hücresel atık olduğu, bu parçalanmış hücrelerin ve besinlerin bir formu olarak viral kültürde kullanıldığı ve bunların gidecek bir yerlerinin olmadığı, bu sebeple de kültür ortamında kaldıkları çünkü bu aşı sisteminin kapalı olduğu ve yan ürünlerini atmak için herhangi bir yolunun bulunmadığı, onların degradasyon ürünlerini arıtamadığı veya atamadıkları çünkü eğer bunu yaparlarsa kültürledikleri virüsün ya öleceği ya da filtreleneceği⁷²⁴, videonun 13:18'inci saniyesindeki aşının

⁷¹⁸ <https://patents.google.com/patent/WO2013078102A1/en>. İlgili hazırlanış metodu.

⁷¹⁹ https://en.wikipedia.org/wiki/Center_for_Biologics_Evaluation_and_Research. İlgili kurumun günümüzdeki adı "*The Center for Biologics Evaluation and Research (CBER)*" dir.

⁷²⁰ Bu gayet önemli bir beyandır. Yani bu demektir ki bütün canlı virüs içeren aşılardan içindekilerin miktarı birbirlerinden büyük değişiklikler gösterebilir. Aşıların güvenli ve etkili olduğunu zannedenler için bu bir sorun olmayabilir ama aşılardan ne kadar zararlı olduğunu bilenler buradaki çok ciddi sorunu görebilirler. Sizi öldürebilecek veya ömür boyu sakatlayabilecek bir zehir kokteylinin eşit miktarda birkaç kata varan miktarlarda farklı miktarda içindekileri içermesi aşı hasarının neden gayet farklı biçimlerde ortaya çıkabildiğinin bir sebebidir.

⁷²¹ https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-discussion/proquad-epar-scientific-discussion_en.pdf. İlgili tartışmanın olduğu belge.

⁷²² <https://www.fda.gov/media/75195/download>. İlgili aşının prospektüsü.

⁷²³ <https://www.medicines.org.uk/emc/product/6307/pil>. İlgili aşının prospektüsü.

⁷²⁴ lol. Canlı virüs aşılarda arıtma bile yapılmadığını ben de yeni öğrenmiş bulunmaktayım. Aşı kontaminasyonlarının ne kadar tehlikeli olabileceğini çalışmamda defalarca göstermiş bulunmaktayım. Canlı virüs aşılardan kendileri tehlikeli olmasaydı bile sırf bu özellikleri bile onları gayet tehlikeli yapmak için yeterlidir.

prospektüsünde içindekileri görebildiğimiz ve degradasyon ürünlerinin listelendiğini göremediğiniz, o zaman bunların nereye gittiği, bunun diğer koruyucular ve ortam maddeleri olabileceği mi, kendisinin gerçekten bilmediği, gerçekten etikette söylenenlerinin aşılara enjekte edildiğini mi düşündüğünüz, listelenen miktarların gerçekten de doğru olduğunu mu düşündüğünüz, ProQuad ya da Gardasil'i ürettiklerinde şirketin bunlardan degradasyon ürünlerini nasıl çıkardığı, bunların tespit edildiği mi, miktarları belirlendiği mi yoksa sadece çıkarıldıklarının mı farz edildiği, çocuklarda kullanılan aşılar arasında Gardasil kadar reaktogenik olan başka bir aşı düşünebildiğiniz mi, pek çok felaket reaksiyona sebep olan ve 1970'li ve 80'li yıllarda bunun kadar büyük bir protesto fırtınasına sebep olan tarihteki diğer tek alüminyum adjuvanlı aşının eski Tam Hücre DPT aşısı olduğu, bu aşının sebep olduğu reaksiyonların büyük oranda 1986 yılındaki NCVIA'dan sorumlu olduğu, etiketlerin doğru olduğunu ve alüminyumun genel olarak güvenli olduğunu kabul ederek, bilim insanlarının DPT aşının reaktogenikliğiyle ilgili sorunun boğmaca endotoksin seviyeleri olduğuna karar verdikleri, alüminyumun varlığına ciddi bir önem verilmediği, videonun 14:47'inci saniyesindekilerin eski DPT ve DT aşılarının prospektüsleri olduğu, alüminyum fosfata ve alüminyum potasyum sülfatın listelendiğine dikkat çektiği, difteri, tetanoz ve boğmaca aşılarının ayrı ayrı yapıldıkları ve en sonunda tek aşıda kombine edildikleri, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık aşılarının ayrı ayrı yapıldığı ve tek aşıda kombine edildikleri, Gardasil antijen türlerinin ayrı ayrı yapıldıkları ve tek aşıda kombine edildikleri, peki bütün bu jöle fasulyesi antijenlerini nasıl saydıkları, 1984 yılında *The Fresno Bee* gazetesinin makalesi bir standardın olmadığına dürütçe haberini yaptığı, bazı doktorların sorunun gerçekten boğmaca toksini olduğunu düşündüğü ve ebeveynlere boğmaca kısmını bırakıp sadece difteri ve tetanoz toksoidini enjekte etmelerini söyledikleri, bunların birbirlerinden ayrı bulunduğu, yeterince ilginç bir şekilde 1976 yılındaki İngiliz Ulusal Çocukluk Ensefalopati Çalışmasında (D. L. Miller & Ross, 1978)⁷²⁵ kafa karıştırıcı bir bilmece olduğu, yeni difteri ve tetanoz olan çocukların da kötü etkilenebileceğinin elindeki dava transkriptinde⁷²⁶ bunun böyle ifade edildiği, videonun 16:00'inci saniyesinde transkriptin ilk sayfasını görebileceğiniz, bütün bu detaylara giremeyeceği ama şimdilik difteri ve tetanoz aşısının da gayet reaktogenik olduğu ve bu raporlardaki tepkilerin büyük miktarda hakkının verilmediği gerçeğiyle ilgili pek çok referansın olduğunu bilmeniz gerektiği, doktorların tek başına DT aşısının daha güvenli olacağını söylemelerine rağmen pek çok ebeveynlerin kendi zararlarına DT aşısının sıklıkla diğeri kadar kötü olduğu ve hasarın devam ettiği, bunu akılda tutarak bu ilaç prospektüslerinin olduğu gibi olmadıkları göz önünde bulundurulması gerektiği; 1990 yılında Shirodkar'ın Wyeth ve Connaught üreticilerinin DT aşılara baktıkları ve adjuvanları, alüminyum türlerini test ettiği (Shirodkar vd., 1990)⁷²⁷, bunların alüminyum fosfat ve alüminyum hidroksit olarak etiketlendiği, videonun 16:48'inci saniyesinde gösterilen Wyeth aşısının alüminyum fosfatı etiketlediği ama bunun alüminyum fosfat olmadığı, aslında amorf alüminyum hidroksifosfat olduğu, biraz önce size 3 panelli slayttın sağındakinde bunun standardize edilemeyeceği Merck tarafından kabul edildiği, Connaught'un aşısında eski etiketlerde alüminyum potasyum sülfatın listelendiği ama onun aslında AAHS olduğu, bunun Gardasil aşısında kullanılan adjuvanla aynı olduğu, Wyeth ve Connaught tarafından üretilen iki DT aşısının ki bunların daha sonra boğmaca toksiniyle kombine edildiği, etiketin üzerindeki tür alüminyumla yapılmadığı, onların bir amorf alüminyum hidroksifosfatın sürekliliğinden ya da Gardasil'in AAHS'ından yaptıkları, bu AAHS'in tasarım olarak değil de kazara üretildiğinin bilindiği ve 2013 yılında Merck tarafından kabul edilen amorf alüminyum hidroksifosfatla ilgili tutarlılık sorunları olduğunu bildiğimiz, nasıl olur da eski herhangi bir DTP aşısının etiketlerinin herhangi bir vakit tutarlı

⁷²⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1607925/>. İlgili çalışmayla ilgili bir rapor (British National Childhood Encephalopathy Study). Bu çalışma İngiliz Devletinin yaptığı uzun süreli bir çalışmadır. Yıllar boyunca elde edilen verilerle çeşitli başka ilgili çalışmalar da yayımlanmıştır.

⁷²⁶ Queen's Bench Division, The Times 31 March 1988, No 1982 L 1812 (Transcript: Chilton Vint). İlgili transkript.

⁷²⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2095567>. İlgili çalışma.

olduğunun düşünölebileceđi⁷²⁸, videonun 18:15'inci saniyesinde günümüzdeki asellöler DTaP ki bunların kesinlikle daha az reaktif oldukları, ama eski aşların nasıl yanlış etiketlendiğini bilmemiz itibariyle günümüzdeki etiketlerin doğru miktarları, bileşenleri ve alüminyum türlerini bize verdiğine gerçekten ne kadar inanabileceğimiz, Sanofi Pasteur'un alüminyumunun standardize mi edildiği yoksa bunun standardize etmesi gayet güç olan bir amorf alüminyum hidroksifosfat mı olduğu, kendisinin listeye inanmasının zor olduğu, 1992 yılında videonun 18:53'üncü saniyesinde gördüğünüz asellölar Connaught ilaç prospektüsünde alüminyum ve potasyum sülfat için üretim prosesinde, Shirodkar'ın Gardasil'in içindeki adjuvanla aynı olan AAHS'le ilgili sonuçlardan bahsederken de aynı terimleri kullandığını bildiği, ayrıca bu aşının Polysorbat 80 içerdii ki bunun aynı zamanda Gardasil'de bulunduğu, difteri ve tetanoz toksoidlerinin oluşturduğu gayet sorunlu Tam Hücre DTP aşlarının Gardasil'dekiyle aynı adjuvan olan AAHS'ı içerdii, üretici tarafından kullanılan bir procesteki kaza sonucu keşfedildiği bilindiği düşünöldüğünde Merck'in AAHS'in keşfi için özel bir patenti olmamasının çok da şaşıralacak bir şey olmadii, o zaman Merck'in nasıl oluyor da AAHS'i tescilli ürünü olarak adlandırdii, maalesef kirli sırların DPT ve Gardasil aşlarıyla bitmediğinden bahsetmektedir.

Videonun 20:05'inci saniyesinde Dr. Humphries, 1987 yılındaki Hepatit B aşısı ilaç prospektüsünde alüminyum hidroksit içerdiiğini söylediği, ama Merck'in Medsafe'e içeriğın asıl içeriğe çevrilmesi için bir mektup yazdığı, bunun AAHS olduğu ve her zaman bu aşıda kullanıldığını söylediği, bunun Merck'in Hepatit B aşlarının 10 yıldan fazla bir süredir muhtemelen daha reaktöjenik ve kesinlikle standardize etmesi daha zor bir tür alüminyumla hatalı etiketlendiği anlamına geldiđi⁷²⁹, Vaqta aşısının Yeni Zelanda'nın bir Hepatit A aşısı olduğu, onun 1994 yılındaki ilaç prospektüsünde de alüminyum hidroksit olduğunun söylendiği ama 2001 yılında Yeni Zelanda'daki Medsafe'den açıklamayı AAHS'e değiştirmesini talep ettiği, yine Dr. Shirodkar'ın 1999 yılındaki makalesine atıf yaparak her zaman Gardasil'de kullanılan adjuvan olan AAHS'i kullandıklarını söyledikleri, bu yüzden yıllardır herkesin Merck'in Hepatit B ve Vaqta aşlarının alüminyum hidroksit içerdiklerini farz ettiği, ama aslında onların AAH veya AAHS içerdikleri, Dr. Caulfield'in çalışmasından bildiğimiz üzere ikisinin de bağışıklık sistemini farklı etkilediği ve vücut tarafından farklı işlendikleri, videonun 21:44'üncü saniyesinde Merck'in günümüzdeki Hepatit B aşısı olan RECOMBIVAX HB aşısının ilaç prospektüsünü görebileceğiniz ama onların aynı zamanda HB Vax Pro aşısını ürettikleri, ikisinde de ekran gördüğünüz aynı yazının olduğu, ama günümüzde Gardasil'in adjuvanıyla aynı olan AAHS olduğu ve bunun AAH olmadii, yani etiketlemede başka bir değişiklik yaptıkları, en alta gayet özenli üsluba dikkat ederseniz *"önceden bahsedildiği"* dendiği, Gardasil üzerine yapılan çalışmalardan bildikleri üzere AAHS'in AAH ya da alüminyum fosfata göre çok daha güçlü bir adjuvan olduğu bildikleri, bütün Tam Hücre boğmaca aşlarında sülfatın koruyucu olarak kullanıldığını göre, yakın zamanda mikrosefalik bebeklere sahip olan Brezilyalı annelerde kullanılan ve hala dünyanın diğer ölkelerinde kullanılan Tam Hücre aşlarının hala AAHS ile adjuvanlanıp adjuvanlanmadii ve hala yanlış etiketlenip etikenlenmediği üzerine bir sorusu olduğu, bunun hakkında hiçbir fikrinin bulunmadii, acaba Tam Hücre aşısı o kadar reaktif olup

⁷²⁸ Bu videoda Dr. Humphries, kanıtlarıyla tekrar tekrar gösterdiği üzere, aşların etken maddelerinin miktarları büyük tutarsızlıklar içermektedir. Burada Dr. Humphries, alüminyum ve ona bağlanan antijenler üzerine odaklanmış olsa da bu durum muhtemelen aşların içerisindeki her madde için geçerlidir. Aşları halkı yutturmaya çalışanlar için bu durum zaten bir dezavantaj değil, avantajdır çünkü daha kaotik ve belirsiz bir biçimde insanlara zarar vererek *"O zaman neden bütün aşlar herkes için sağlık sorunlarına sebep olmuyor?"* gibi soruları daha kolay atlatılabilmektedirler.

⁷²⁹ Bunun ne kadar tuhaf bir durum olduğunu umarım okuyucu anlayabilmektedir. Tek başına bu yanlışlık Merck'in sonunu bile getirebilirdi. Çünkü Hepatit B aşları ABD her yenidoğana yapılan bir aşıdır. Bu kadar önemli bir şeyin nasıl oluyor da bu kadar uzun süre gözden kaçabildiğini ve daha sonra da kimbilir başka nelerin gözden kaçtığını bir düşünün.

olmadığı çünkü Shirodkar'ın gösterdiği üzere onun üreticilerin kullandığını düşündüğü şeyden tamamen farklı bir şeyle adjuvanlandığı, ABD'inde yenidoğanlarda sarılık, SIDS sorunlarının Merck'in Hepatit B aşısının içerisindeki AAHS'in sonuçlarından biri olup olmadığı, ABD'nde yenidoğanlara hangi Hepatit B aşısının çoğunlukla verildiğini söyleyemediği çünkü biri Merck olmayan iki seçeneklerinin bulunduğu, ama Yeni Zelanda'daki Merck'in doğumda yapılan Hepatit B aşısının ciddi hastalıkları taklit eden pek çok tepkiye sebep olduğunu bildiği ve bu aşının yenidoğan çizelgesinden çıkartıldığı ve daah sonra taşıyıcı olmayan annelerin 6 haftalık bebekleri için tekrar eklendiği, ama şimdilerde Yeni Zelanda'nın GlaxoSmithKline'nin (GSK) Hepatit B aşısını kullandığı, Merck'inkini kullanmadığı, bütün bunların büyük sorular ortaya çıkardığı, bütün Merck aşılarının her zaman içerisinde AAHS'i kullandığı, ayrıca Wyeth ve Connaught Tam Hücre DPT aşılarının da AAH ya da AAHS'e dayalı olduğunu bildiğimiz çünkü onların bir sülfat koruyucusu kullandıkları ki bunun alüminyumun hem yapısını hem de etki gücünü değiştirdiği, 2012 yılındaki Merck'in HPV patent başvurusunda⁷³⁰ MMA (Merck'in alüminyum adjuvanı) diye bir şeyden bahsedildiği ki bunun AAHS ile değiştirilebilir olduğu, Wyeth ve Connaught'un ikisinin de 1990 yılından önce AAHS kullandıkları, Merck'in özellikle AAHS adına tescilli bir adjuvanını bulamadığı, amorf alüminyum hidroksifosfat için açıklanan metotun AAHS dahil bütün AAH adjuvanlarını içerdiği düşünülün, **ama onlarca yıl etiketteki alüminyumun doğru gösterilmemesi gerçeğinin bize neleri ima ettiği, ilk imanin bu bilginin, kendisinin son yıllarda yüksek miktarda eleştirdiği Cochrane'nin 2004 yılında Lancet dergisinde yayımlanan alüminyumla ilgili çalışmasını tamamen geçersiz kıldığı (Jefferson vd., 2004)**⁷³¹, Dr. Tom Jefferson'ın alüminyum hidroksit ya da alüminyum fosfatları araştırdıklarını zannettiği, ancak aslında inceledikleri çoğu aşının aslında AAHS ile adjuvanlandığı, videonun 25:27'inci saniyesinde çalışmanın *"Sonuç"* kısmında *"Şimdiki lisanlı aşılarda alüminyum bileşiklerinin değiştirilmesi lisanlamadan önce incelenmesi gereken tamamen yeni bir bileşiğin takdim edilmesini gerekli kılacaktır. Alüminyumun yerini alacak bariz bir aday bulunmamaktadır, bu yüzden güvenlik sebepleriyle geri çekmenin immünojenikliği ve şimdiki lisanlı aşılarda bazılarının koruyucu etkilerini çok ciddi etkileyecek ve dünya çapında immünizasyon programlarını tehdit edecektir."* dediği, kendisinin bu aşılardaki alüminyumla ilgili ciddi sorunlar olduğunu bilmelerine rağmen bu sonuca varma sebeplerinin bu olduğuna inandığı⁷³², güvenlik üzerine herhangi negatif bir sonucun kesinlikle dünya çapındaki immünizasyon programlarını tehdit edeceği, ürünlerin geri çekilmesi gerekeceği, yeni güvenlik çalışmaları ve lisanslanabilmek için lisans öncesi çalışmalar, 2004 yılında aşı üreticilerinin etiketlerinin yanlış olduğunu tamamen bildikleri ve Tom Jefferson'ı hiçbir zaman bilgilendirmedikleri, onların bu bilgiyi bilim insanlarının ve kamunun gözünden uzak tutarak medikal ve düzenleyici bilginin içerisine gömmeyi seçtikleri, kamunun elmaların elmalarla

⁷³⁰ <https://www.lens.org/lens/patent/097-457-306-796-400/fulltext>. Merck'in ilgili patent başvurusu.

⁷³¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14871632>. İlgili çalışma. Bu çalışmanın sonucunda aşılarda alüminyum tuzlarının uzun süreli ciddi bir ters tepkiye sebep olmadığı sonucu çıkmıştır. Bu çalışma, aşılarda alüminyumun zararsız olduğunu göstermek için ilk öne sürülen ve gayet tartışmalı çalışmalardan biridir. **Bu çalışmanın benim en komiğime giden kısmı "Özet" kısmının son cümlesi olan "İyi kalitede kanıtın eksikliğine rağmen, bu konuda daha fazla araştırma yapılmasını önermiyoruz."** kısmıdır. Düşünsenize, bir bilimsel çalışmada kendisinin sunduğu kanıtların yüksek kalitede olmadığını söylemesinin hemen ardından, **bu konuda daha fazla çalışma yapılmaması önerilmektedir.** Tam bir komedi. Gerçi alüminyum türü ne olursa olsun ben bu sonuca zaten inanmamaktayım ve çalışmayı yapanlar da yazdıkları sonuçlara kendileri de inanmıyor olacak ki bu son cümleyi söyleyebilmişlerdir. Böyle bir cümlelin bilimsel bir yaklaşımla söylendiğine hangi moron inanabilir? *"Bu b*ktan bir çalışma ama yemin ederim ki gerçek! Sen yine de bununla ilgili daha fazla araştırma yapma. İnan bana aptal gey- yani sevgili insan dostum. Şimdi git ve ben shekel'lerimi sayarken bebekleri aşılayarak onları katletmeye deva- yani grip, kızamık, kabakulak gibi çooooook tehlikeli hastalıklara karşı korumaya devam et."* **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷³² Yani aşılama programlarının devamlılığı insanların sağlığından daha önemlidir. Zavallı aşı üreticilerinin sorumluluk alarak biraz para kaybetmesini göze alamayız değil mi?

kıyaslandığı mitine inanmasının onların işine geldiği, aslında Dr. Tom Jefferson'ın elmaları armutlarla ve karpuzlarla karşılaştırdığı, tuhaf bir şekilde Dr. Jefferson'ın *"İyi kalitede kanıtın eksikliğine rağmen, bu konuda daha fazla araştırma yapılmasını önermiyoruz."* sonucuna vardığı, kendi görüşünün bilgiye çok ihtiyaç duyulurken neden iyi kalitede bilgi bulunmadığı olduğu, çünkü kendi sunduğu bilginin aşı tepkilerinin görünüşünü değiştireceği, bunun kadar önemli olan yeni bir buluşun beyinden tahliye eden kesinlikle bir lenf sisteminin bulunduğu (Louveau vd., 2015)⁷³³, geçmişte DPT aşısıyla birlikte çeşitli reaksiyon tutarsızlıklarının düşünülemez olarak reddedildikleri, eğer etiketlerin aşılarda içerisinde olanları doğru gösterseydi bunun düşünülebilir olacağı, eğer insanlar her aşının bir sonrakiyle aynı olmadığını ve her çocuğun farklı olduğunun farkına varsaydı bunun düşünülebilir olacağı; **sizleri bilmediği ama kendisinin odanın içerisinde muazzam bir fil gördüğü, alüminyumun bütün türlerinin güvenliliğine bakıldığı gerçeklere dayalı bir adjuvan incelemesinin yapılmamasının Merck'in avantajına olduğu çünkü Tam Hücre DTP aşılarda bulunan AAHS'in boğmaca toksininin reaktojenliğine katkıda bulunup bulunmadığıyla ilgili soruların sorulacağı, DTP aşısıyla hakkında reddedilen şikayetlerle ilgili soruların sorulabileceği, o zamanlar sorunun büyük bir kısmının boğmaca toksininden kaynaklandığının kabul edildiği, Merck'in ilk Hepatit B aşısının neden Fransa, Yeni Zelanda ve başka yerlerde yıkıcı ters tepkilere sebep olduğuyla ilgili sorunların sorulabileceği, herkesin bu aşılarda alüminyum hidroksitle yapıldığını zannettiği ama aslında onların bizim gençlerimizde muazzam reaksiyonlara sebep olan günümüzdeki Gardasil aşısındaki aynı adjuvanla yapıldıkları, Freund adjuvanının⁷³⁴ piyasadan çıkarıldığını çünkü onun gayet toksik olduğunu bildikleri, eğer Freund adjuvanı artı TB bakterisi ve Wyeth ve Connaught'ın AAH VE AAHS'i artı Tam Hücre Bakterisi ile bir karşılaştırma yapılsa ne olacağı, tek birleştirici konseptin Wyeth ve Connaught'ın Tam Hücre DTP aşısının, Merck'in Hepatit B aşısının ve Merck'in Gardasil aşısının AAHS'inin yarattığı immünolojik fırtınayı açıklayabileceği, ama altın yumurtlayan kazın her şeye rağmen korunması gerektiği, üreticilerin doğru etiketleme mitinin sarsılmasını istemediği, onların aşı reaksiyonlarının (((tesadüf))) olarak kategorilenmeye devam etmesini istedikleri, en nihayetinde tek bir altın yumurtanın sorunlarının görmezden gelinmesinin diğer kazançlı altın yumurtlayan kazın hayatta kalmasını sağladığı konuları üzerine konuşmaktadır.**

Video ismi: "Dr. Suzanne Humphries, M.D. | Tam Tanıklık (Batı Virginia Senato Eğitim Komitesi)"

<https://youtu.be/aNKcaWp3Sf4>

<http://sg001-harmony.sliq.net/00289/Harmony/en/PowerBrowser/PowerBrowserV2/20170318/-1/6461>

Dr. Suzanne Humphries 22/03/2017 tarihli ve orijinal ismi *"Dr. Suzanne Humphries, M.D. | Full Testimony (West Virginia Senate Education Committee)"* olan bu videoda; 18/03/2017 tarihinde Batı

⁷³³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4506234/>, <https://neurosciencenews.com/lymphatic-system-brain-neurobiology-2080/>. İlgili buluşun çalışması ve bu buluşun nerelerde kullanılabileceğine dair bir makale. Bu buluş, medikal alanda çok ilginç bir buluştur ama yeterince haber olmamıştır. Bu buluşun ilginçliği, bunun vücutta yeni bir organ bulmak gibi olmasıdır. Bu kadar yıl böyle bir şey nasıl ortaya çıkmamışlığı hakkında bir bilgi sahibi değilim ama bunun ilginç olduğu kesindir ve beyin detoksifikasyonu açısından önemli imaları bulunmaktadır.

⁷³⁴ https://en.wikipedia.org/wiki/Freund%27s_adjuvant. İlgili adjuvan hakkında bilgiler. Bu bir çeşit yağ emülsiyonu türü bir adjuvandır. Yüksek düzeyde verdiği doku hasarı ve buna bağlı toksisitesi sebebiyle insanlarda kullanımı yasaklanmıştır. Mineral yağı tabanlı bir yağ emülsiyonu olması sebebiyle kanserojen etkisinin olduğunu da tahmin etmesi pek güç değildir.

Virginia Eyaleti'nin Senato Eğitim Komitesi'ne aşılarda üzerine tam tanıklık yapmaktadır. ABD'inde yasama yetkisi ABD Kongresi'ndedir; buna bizdeki Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin yaklaşık karşılığı diyebiliriz⁷³⁵. ABD Kongresi ise Senato ve Temsilciler Meclisi olmak üzere ikiye ayrılan bir yapıdır. Senato, kendi başlarına tek bir eyaleti temsil eden Senator'lerden oluşmaktadır. Senato ise görev dağılımı açısından farklı işlevleri yerine getirmek için Senato Komitelerini kullanmaktadır. Buradaki senato komitesi, açık oturum görevini yerine getirmektedir⁷³⁶. Dr. Humphries burada eğitimden sorumlu Batı Virginia Senato Komitesine aşılarda zararlarıyla ilgili genel bir tanıklık yapmaktadır⁷³⁷. Dr. Humphries'in burada söyledikleri, diğer videolarında söyledikleriyle paraleldir.

Video ismi: “Acil Servis Doktoru Aşıların Tehlikeleri Üzerine Alarm Veriyor”

<https://youtu.be/ryQgt7irb9c>

Dr. Sherri Tenpenny, aşılarda tehlikelerine karşı uyarı veren en tanınmış doktorlardan biridir. Diğer doktorlar genelde aşılarda tehlikeli olabileceğini söyleyip tamamen aşı karşıtı değilken, Dr. Sherri Tenpenny direk olarak aşı karşıtıdır; aşılarda sadece sağlık açısından değil, konspirasyon açısından da bakar (ve bence bunda haklıdır).

26/10/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Former ER Physician Sounds The Alarm On Vaccination Dangers*” olan bu videoda Dr. Tenpenny; Ohio'da bir acil servis departmanında 12 yıl boyunca yöneticilik yaptığı, 1996'da Cleveland'a taşınarak bütünleştirici tıp kliniği açtığı ve bütün eyaletlerden ve 17 farklı ülkeden insanların iyileşmek kliniğine için geldiğini söylemekten gurur duyduğu; aşılarda ilk olarak 2000 yılı, Eylül ayında yapılan Washington DC'de yapılan National Vaccine Information Center (NVIC) toplantısında 4 gün boyunca ebeveynleri, bilim insanlarını ve araştırmacıları dinlemesi sonucu ilgilenmeye başladığı, 15 yıl acil servis doktorluğu ve 5 yıl bütünleştirici tıp doktorluğu yapmasına rağmen aşılarda ilgili bu olayı ilk defa duyduğu çünkü kayropratik bir ailede büyüdüğü için aşılarda olmadığı ve bütün çocukluk hastalıklarına doğal olarak yakalandığı⁷³⁸; aşılarda CDC'nin 42 sayfalık aşı önerileri

⁷³⁵ Komik bir biçimde, bizim tekil bir yasama organımız olmasına rağmen, ABD'ndeki gibi bir komite sistemimiz bulunmamaktadır. Bu sebeple de, halk “*Milletvekilleri*”ne sadece seçim zamanları etkili bir biçimde derdini anlatabilmektedir. Halk, oy vermek dışında yasama yetkisi verdiği insanlara nasıl bir tepki vereceğini bilmemektedir. Bu temsil verimsizliği, milletvekillerini kendileri istese de istemese de onları halktan çok, gücün toplandığı belirli çıkar gruplarına hizmet etmeye zorlamaktadır. Türkiye Cumhuriyeti'nde Belediye Meclisleri bulunsun da bunların kapsamı sadece yerel yönetimin sınırları içerisinde ve ABD'ndeki Senato Komitelerinin aksine düzenli ve resmi olarak halkın katılımının sağlandığı açık oturumlar yapılmamaktadır. CİMER üzerinden halkın temsil hakkı telafi edilmeye çalışılmaktadır ama bu mevcut sorunu ortadan kaldırmamaktadır. Tabi ileride TBMM fes edilip bununla ilgili başka önlemler alınırsa durum değişir ama günümüzde kısacası, Türkiye Cumhuriyeti'nde halkın temsil hakkı uygulamada gayet zayıftır.

⁷³⁶

https://www.senate.gov/general/common/generic/about_committees.htm, https://www.senate.gov/committees/committees_faq.htm. Senato komiteleri hakkında daha fazla bilgi almak isteyenler için kaynaklar.

⁷³⁷ Gerçi ben daha bu komitelerde yapılan tanıklıklarda kritik konular hakkında hiçbir önemli değişim yaşandığını görmedim. Genelde önemli konularda komite dinlemiş gibi yapıp yine ne yapacaksa onu yapmaktadır. Yine de Senato Komiteleri halkın sesini duyurabilmesi için gayet kullanışlı resmi kurumlardır ve ülkemize göre tasarlanmış benzer bir sistemin, TBMM'ye bağlı olsun veya olmasın ülkemizde de olmasının yararı olacağını düşünmekteyimdir.

⁷³⁸ ABD'deki kayropratik konsepti ile dünyadaki kayropratik konsepti farklılık göstermektedir. Dünyada kayropratik, elle omurga manipülasyon metotlarıyla ortopedik sorunların giderilmeye çalışıldığı bir tıp alanıdır. Kayropratik doktorları, genel tıp eğitimi üzerine 4 yıl daha kayropratik eğitimi aldıklarında resmi olarak

dökümanlarını okuyarak incelemeye başladığı ve yazılanlara şaşırdığı; aşı endüstrisinin 2000 yılında yıllık 8 milyar dolar getirisi olduğu, 2024 yılında bu miktarın 80 - 100 milyar dolara çıkacağı tahmin edildiği, buna rağmen ilaç endüstrisi bir pasta grafiği olarak düşünüldüğünde aşılardan bu grafiğin en küçük dilimini oluşturmalarına rağmen aşılardan Büyük İlaç Endüstrisi için en önemli olduğu çünkü aşılardan herkesin belirli bir seviyede yaralandığı ve bazı insanların diğerlerine göre daha fazla yaralandığı⁷³⁹, bu yaralanmalar sayesinde Büyük İlaç Endüstrisinin, ellerindeki sayısız farmakolojik ilacı kurbanlarına satarak aşı hasarı semptomları için kullanılmasını sağladığı, herhangi bir medikal uygulama nedeniyle yan etki tecrübe edildiğinde gayet ciddiye alındığı ama iş aşılar geldiğinde yan etkilerin görmezden gelindiği veya reddedildiği; **Büyük İlaç Endüstrisinin, aşılardan diğer ürünleri için sanki bir eşantıyon ürün gibi kullanarak insanları daha pahalı ilaçlara ve tedavilere mecbur bıraktığı**⁷⁴⁰; aşı uygulamasının arkasında aşılardan güvenli olduğu, aşılardan etkili olduğu, aşılardan az sayıda yan etkiye sahip olduğu, aşılardan toplum sağlığı için en etkili araç olduğu⁷⁴¹ ve aşılardan zorunlu olması gerektiği gibi varsayımlar bulunduğu; aşılardan güvenli olmadığı ve hiçbir zaman güvenli olduğu kanıtlanmadığı ve ABD Yüksek Mahkemesinin aşılardan “*kaçınılamaz olarak güvenli değil (unavoidably unsafe)*” olarak tanımlamasının sebebinin bu olduğu; aşılardan güvenlik çalışmalarında hiçbir zaman gerçek plasebo grubu kullanılmadığı, doğru karşılaştırma için gerçek plasebonun hiçbir etkisi olmayan bir madde olması gerektiği, kontrol grubuna aşı yapmamanın “*etik olmayacağı*” söylenerek kontrol grubuna plasebo yerine “*yan etkileri bilinen*” başka bir aşının yapıldığı, iki tane aşının yan etkileri karşılaştırılarak test edilen aşının bu şekilde güvenli olup olmadığının bulunduğu⁷⁴², ilk yapılan çocuk felci aşısı güvenliği çalışmalarında plasebo

kayropratik doktoru olurlar. ABD’deki kayropratik doktorları buna ek olarak her türlü sağlık sorunuyla ilgilenebilmektedirler. Bu durum bazen kayropratik doktorların, üzerlerine vazife olmayan sağlık sorunlarına el atarak hastaya zarar vermesine sebep olabilmektedir. ABD’deki kayropratik doktorları melek olmasa da, yine de ABD’de sağlıkla ilgili biraz okuma yapan herkes mutlaka hayatında bir kez kayropratik doktoru görmüştür. Allopatik tıp doktorlarının unvanı Medical Doctor (MD) iken, kayropratik doktorlarının unvanları Naturopathic Doctor (ND), Doctor of Osteopathic Medicine (DO) gibi unvanlardır. Örnek vermek gerekirse, Türkiye Cumhuriyeti’nde resmi olarak sadece tek bir doktorluk unvanı vardır, doktorlar ilgi alanlarına göre bunu unvanlarında belirtebilir. ABD’inde kayropratik doktorlarının tedavileri, genelde daha ucuz, etkili, kalıcı olduğu ve insanları Büyük İlaç Endüstrisine muhtaç bırakmadığı için; Büyük İlaç Endüstrisi, MD’lar hariç diğer bütün resmi doktorlukları bitirmeye çalışmış ve çalışmaktadır, ama daha başarılı olamamıştır. Kayropratik doktorları, farmakolojik ilaçlara genel olarak olumsuz bakmaktadırlar ve zorunlu olmadıkça hastaya bu tarz ilaçlar yazmamaktadırlar. Aşılar ise, kayropratik doktorlarının karşı olduğu medikal uygulamaların belki de en başındadır.

⁷³⁹ <https://www.globalresearch.ca/big-pharma-and-big-profits-the-multibillion-dollar-vaccine-market/5503945>, <https://www.theatlantic.com/business/archive/2015/02/vaccines-are-profitable-so-what/385214/>, <https://www.statista.com/statistics/265102/revenues-in-the-global-vaccine-market/>. Aşıların getirisi biraz tartışmalı bir konudur ve tarihe göre değişiklik göstermektedir. Öyle gözüküyor ki bir dönem aşılar getiri oranı gayet düşük bir iş alanıydı. 1986’da ABD’de çıkarılan NCVA yasasıyla aşılar kendi başına bile gayet karlı bir endüstri haline gelmiştir. Ancak Dr. Tenpenny’nin söylediği doğrudur, aşılar getiri diliminde o kadar da büyük bir pay kaplamalarına rağmen, ömür boyu müşteri kazandırması sebebiyle aşılar Büyük İlaç Endüstrisi için, onun tekil getirisinden daha büyük bir öneme sahiptir.

⁷⁴⁰ ABD’de başta olmak üzere, Büyük İlaç Endüstrisi her yerde sizi aşılamak için ellerinden geleni yapar. Walmart gibi marketlerde bile bedavaya aşı olabildiğiniz yerler bulunmaktadır. Bir suyu bile insanlardan esirgeyecek Büyük İlaç Endüstrisi o kadar bonkör mi ki ürünlerini bedavaya dağıtıyor? Bedava peynir sadece fare kapanında bulunur.

⁷⁴¹ **Aşılar hakkında bilinen en genel yanlış, aşıların çocuk felci gibi salgınları önleyerek pek çok insanın hayatını kurtardığıdır. Aşılar icat edilmeden önce de salgın hastalıklar düşüş trendindeydiler. Salgınların önlenmesinin asıl sebebi aşılar değil, aşılarla rağmen; hijyen, sanitasyon, temiz su, temiz gıda, dezenfeksiyon, yara bakımı ve karantina uygulamalarıdır. Aşılar tam tersine salgınları önlemek yerine onların ortaya çıkmasına neden olabilirler. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷⁴² Bu duruma örnek vermek gerekirse, deney grubu olarak karısını sadece yumruk atarak döven öküzçüklerden oluşan bir grubun karılarına verdiği hasarın boyutlarının tespit edilmeye çalışıldığı düşünülün. Deneyde kontrol grubu olarak karısını sadece tekme atarak döven öküzçüklerden oluşan bir grup seçilmiştir çünkü tekmeyle

olarak tetanoz aşısı kullanıldığı, KKK aşısı gibi karma aşılar da plasebo olarak çoklu virüs içeren aşıların kullanıldığı; Gardasil aşısının⁷⁴³ güvenlik çalışmalarında plasebo olarak alüminyum kullanıldığı, sebep olduğu yaralanmalar ve ölümler yüzünden bazı ülkelerin Gardasil aşısını yasaklamayı planladıkları, Gardasil aşısı çalışmalarında 9 - 12 yaş aralığında 12.000 kız çocuğu bulunduğu, normalde farmakolojik ilaçlar piyasaya sürülmeden önce 4 yıl boyunca izlenirken, Gardasil aşısının sadece 6 ay süreyle izlendiği, otoimmün hastalıklarının ortaya çıkması genelde uzun süre almasına rağmen aşının yan etki izleme süresinin sadece 15 gün olduğu, rahim ağzı kanserine yakalanma yaşı ortalama olarak 38 - 42 olmasına rağmen, kızlara 9 yaşından başlayarak aşılanmanın yapılmaya başlandığı, her Gardasil aşısının 225 mcg alüminyum içerdiği ve çalışmada kullanılan sözüm ona plaseboda da eşit miktarda alüminyum bulunduğu, Gardasil 9 aşısıyla alüminyum oranını 2 katına çıkararak 500 mcg yaptıkları, Menenjit B aşısında 1500 mcg alüminyum bulunduğu, FDA'nın kendisinin bile günlük enjekte edilebilir en yüksek alüminyum oranını 850 mcg olarak belirlediği (de Oliveira vd., 2010)⁷⁴⁴, aşılar da adjuvan olarak kullanılan alüminyumun nörolojik ve deri otoimmün hastalıkları olmak üzere, pek çok sağlık sorununa sebep olabileceği; aşı çalışmalarında genel olarak aşının 3 defa yapıldığı, bunun mantığının ilk aşının bağışıklık sistemini uyardığı, ikinci aşının bağışıklık sistemini pekiştirdiği, üçüncü aşının daha da pekiştirerek daha uzun süreli antikor üretiminin sağlandığı, birinci aşıdan sonra antikor üretiminin izlenmediği ve kişinin daha fazla sayıda aşıya ihtiyaç olup olmadığına bakılmadığı, aşı çalışmasında eğer çocuk önemli bir yan etkiye uğrarsa aşı çalışmasından çıkarıldığı ve veri analizinin kalanlarla yapıldığı (vay, çok bilimsel!!!), yan etkiler sebebiyle 100 kişiden 70'sinin geriye kaldığı, okuduğu bir aşı

kadınlara verilen hasar bilinmektedir. İki grubun karşılaştırması sonucunda iki gruptaki öküzlere karılarına eşit miktarda hasar verdiği, tekme atılarak dövülen kadınların önemli bir hasar almadığı ve böylece de yumruk atmanın kadınlara ilave bir zarar vermediği sonucuna varılır. Aşı deneylerinde kontrol gruplarıyla yapılanlar işte bu kadar saçmadır.

⁷⁴³ <https://en.wikipedia.org/wiki/Gardasil>. Gardasil aşısı, bir HPV aşısıdır. Medikal kullanımı ilk olarak 2006 yılında ABD'de onaylanmıştır. Gardasil ana olarak, HPV virüsü kaynaklı rahim ağzı kanseri başta olmak üzere, cinsel organ kanserleri ve anal kanserlerine karşı koruma sağlaması için kullanılmaktadır. Gardasil aşısı yan etkileri sebebiyle 2013 yılında Japonya'da öneri listesinden çıkarılarak pratik olarak kaldırılmıştır. Eğer bu yazıyı dikkatli okursanız Gardasil aşısının potansiyel tehlikelerini az çok tahmin edebilirsiniz. Benim şahsi fikrim, Afrika'da başka aşılarla yapılabenzer şekilde, Gardasil aşısının AIDS ve benzeri otoimmün hastalıkların toplumda yayılması için kullanıldığını düşünüyorum. Motivasyon ne olursa olsun, Gardasil aşının olumsuz etkileri gelecekte çok daha iyi görülecektir.

⁷⁴⁴ <https://www.pdr.net/drug-summary/Aluminum-Hydroxide-aluminum-hydroxide-2835>. Bu alüminyum dozlarının intravöz uygulama için olduğu unutulmamalıdır. Görülebileceği üzere günlük güvenli alınabilecek en yüksek alüminyum dozu oral yolla alındığında çok daha fazla artabilmektedir çünkü intravöz enjeksiyonla kana geçme oranı %100'dür. Burada diğer unutulmaması gereken şey ise, CDC'nin aynı anda birkaç aşığı birlikte yapmayı önermesidir. Yani CDC'nin önerisi, FDA'nın önerisi ile çakışma halindedir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20467015>. **Ben, çocuklar için intravöz enjekte edilebilecek günlük alüminyum miktarının daha da düşük olduğunu düşünüyorum ve ilgili çalışmada görebileceğiniz üzere, günlük güvenli alınabilecek en yüksek alüminyum dozunun 4 - 5 mcg/kg (yani tek bir aşıyla bir yenidoğan için güvenli alüminyum miktarının onlarca katının bebeğe verilmesine sebep olunabilir) miktarından düşük olduğu belirtilmiştir.** Bir de buna, çocuğun aşılar haricinde de birçok kaynaktan alüminyuma maruz kalabileceği eklendiğinde, aşılarıdaki alüminyum miktarının özellikle çocuklar için çok tehlikeli miktarlarda olduğu ortaya çıkar. Örneğin, bir yenidoğana tek bir Menenjit B aşısının yapılması sonucunda yaralanma ihtimali hiç de düşük değildir. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfCFR/CFRSearch.cfm?fr=201.323>, <https://www.fda.gov/media/107087/download>. Ayrıca burada bir ürünün içerisinde sihirli bir biçimde içindekilerin her zaman aynı miktarda olamayacağını görebilirsiniz; ürün içerisindekilerin miktarları belirtilenden daha düşük veya yüksek olabilmektedir. Örneğin, az bir ihtimal de olsa, çocuğa yapılan aşı bir üretim hatasından dolayı normal dozun onlarca kat fazlası miktarda alüminyum içerebilir. Görüleceği üzere aşılarıdaki alüminyum miktarıyla çocuklarda güvenli dozu aşmamak neredeyse imkansızdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

çalışmasında 3 çocuğun öldüğü (SIDS)⁷⁴⁵ ve çalışmada ölümlerin aşılarından kaynaklanmadığı söylenerek sonuçlara eklenmediği ve diğer aşı çalışmalarında da aynı düzenbazlığın yapıldığı; **doktorların yüzlerce bilimsel çalışmaya bakması gerekebildiğinden genel olarak çalışmaların sadece başlık, özet ve sonuç bölümlerini okudukları, tüm çalışmayı incelemedikleri için aşı çalışmalarında yapılan sahtekarlıkların dikkatlerinden kaçtığı**; aşı çalışmalarında sadece sağlıklı çocukların kullanıldığı, öncül bir hastalığı olan çocukların aşı çalışmalarına eklenmediği ama aşılardan sağlığa geçmesine bakılmaksızın bütün çocuklara yapıldığı ve teşvik edildiği; aşılardan pazara sürüldükten sonra pasif izlemeyle pek ilgilenmedikleri çünkü 1986'dan beri aşı ürünleriyle ilgili sorumluluklardan muaf tutuldukları, sadece aşı mahkemesi aracılığıyla aşı hasarlarının karşılanabildiği ve bunun da gayet zorlu bir süreç olduğu, Büyük İlaç Endüstrisinin aşıları daha güvenli yapmak için hiçbir teşvik edici nedeninin bulunmadığı; 2000 yılında Pevnar aşısı çalışmalarında kontrol grubu plasebosu olarak Menenjit C aşısı kullanıldığı, çalışmaya orak hücre hastalığı, diğer ciddi kronik progresif hastalıkları ve havale sendromuna sahip çocukların çalışmaya eklenmediği ama aşı piyasaya ilk sürüldüğünde, aşının öncelikli olarak çalışmaya eklenmeyen çocukların sahip oldukları hastalıklar için önerildiği, Pevnar aşısı çalışmalarında pek çok ciddi yan etkinin görülmesi sebebiyle pek çok çocuğun çalışmadan çıkarıldığı; aşılardan herkese yapılmasının bir sahtekarlık olduğu, insanlara ve hayvanlara yapılan her aşının birer deney olduğu, aşılardan çok ciddi yan etkilere ve hatta ölüme sebep olabileceği; aşılardan amacını gerçekleştirdiğini, bu amacın aşılardan vasıtasıyla eklenen maddenin antikor üretimi uyarmasından başka bir şey olmadığı⁷⁴⁶; yüksek aşılamadan olduğu bölgelerdeki kızamık, boğmaca ve suçiçeği salgınları; boğmaca hastalığının 3 ayını doldurmamış bebekler haricinde tehlikeli bir hastalık olmadığı⁷⁴⁷; tetanoz için laboratuvar teşhis testinin bulunmadığı, teşhisin tamamen klinik olarak yapıldığı, tetanoz vakalarının sadece %30'unda tetanoza sebep olan *Clostridium tetani* bakterisinin bulunduğu, c. tetani bakterisinin bazen tetanoza sahip olmayan hastalarda bulunabildiği, tetanoza çözüm ona koruyucu antikor seviyelerinde bile yakalanabildiği, tetanoza yakalanmamanın en iyi yönteminin yarayı hızlıca temizlemek olduğu, hidrojen peroksit gibi oksijen içeren bir dezenfektanın özellikle etkili olacağı, tetanozun sanıldığı kadar korkutucu bir hastalık olmadığı, gereğinden fazla yapılan tetanoz aşısının kardiyak irritabilite ve her tür nörolojik soruna sebep olabileceği, hafif yaralanmalarda tetanoz aşısının yüksek ihtimal

⁷⁴⁵ Ani bebek ölümleri ve aşılardan arasındaki istatistiksel anlamlılığın bulunmasının zorluğuna bir sebep daha. Ani bebek ölümünün konsepti bile saçmadır çünkü bebek veya yetişkin olsun hiçbir insan durduk yere ölmez. Genelde bebeğin ölümüyle ilgili en ufak bir bilgi veya sebep bile verilemez. Böyle önemli bir olay hakkında neden düzgün bir araştırma yapılmaz? Eminim ki ilaç endüstrisi bu konuya da balıklama atlamak isterdi ama bunu yapmıyorlar, neden? **Benim şahsi fikrim, ani bebek ölümünü sendromunun aşı kaynaklı ölümleri saklamak için uydurulduğudur. Ani bebek ölümleri gayet farklı şekillerde gerçekleşebilse de tek bir ana mekanizması varmış gibi gözükmektedir. Bu, beyindeki spesifik bir sinyalizasyon sorununun bebeğin nefes alma mekanizmasını bozmasıdır. Bebek bu durumu atlatamazsa nefessiz kalarak ölür. Aşılar tam da bunu yapabilecek kapasitededir.** Tabi burada eminim ki başka travmatik yenidoğan medikal uygulamalarının da etkisi bulunmaktadır. Ama kesinlikle ana sorumlunun aşılardan olduğunu düşünüyorum. https://en.wikipedia.org/wiki/Sudden_infant_death_syndrome. Bunun bir kanıtı da erkek çocukların SIDS'i tecrübe etme ihtimalinin daha yüksek olmasıdır. Yazımın birkaç yerinde görebileceğiniz üzere erkek çocukları aynı zamanda aşı hasarına kız çocuklarına göre daha açıktırlar. Arada yakın bir ilişki bulunmaktadır. Eğer bu iki durumun birbiriyle herhangi bir bağlantısı yoksa ben de bir şey bilmiyorum! **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷⁴⁶ **Bu yazana özellikle filozoflar ve hukukçular dikkat etsin.** Yani aşılardan yapılan şey antikor üretimi mekanizmasının uyarılmasıdır. Aşıların amacının tanımı gereği, aşılardan bunun haricinde bir amacı olmadığı için aşılardan amacının direk olarak sağlığa bir ilgisi bulunmamaktadır. Yani **"aşılardan etkilidir"** dediklerinde bahsedilen şey sadece antikor üretiminin sağlanmasıdır; tanım açısından aşının enjekte edilen kişiyi daha sağlıklı yapıp yapmamasının **"Aşılar güvenli ve etkilidir."** ifadesinde bir yeri yoktur. Aşılar konusunda etkililik ve koruyuculuk iki farklı kavramdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷⁴⁷ 3 Aylık bebeklerin solunum yolu borusu daha küçük ve hassas olduğu için boğmaca bakterisini solunum yolundan öksürükle atması çok daha güçtür, bu durum bebek için tehlikeli olabilmektedir. Yaşı daha büyük çocuklarda ise bu tehlike bulunmamaktadır.

gerekmeyeceği, yine de korkudan dolayı aşı yaptırmak isteyenlerin ilk olarak kandaki ilgili antikor seviyelerini test etmesi gerektiği; aşılarda içerisindeki şüpheli ve tehlikeli maddeler, **aşı çizelgesine göre çocuklara çok yüksek dozlarda toplam alüminyum ve cıva enjekte edildiği, alüminyumun her türlü nörolojik hastalığına, böbrek hastalıklarına ve otoimmün hastalıklara sebep olabileceği**⁷⁴⁸; sadece Hepatit B aşısının bile pek çok sağlık sorununa sebep olabileceği; grip aşısının içerisindeki virüslerin göğüs kanserini uyurabileceği ve akciğer, rahim ağzı ve beyin tümör genlerini aktive edebileceği, 1940 yıllarından beri bu virüslerin grip aşısının içerisinde bulunduğu, aşılarda tavuk, inek, köpek gibi hayvan virüslerinin bulunduğu, bunun çok tehlikeli olduğu çünkü tek başına zararsız olan virüslerin bir araya geldiğinde ölümcül olabildiği, 1986 yılında farelerle yapılan bir bilimsel çalışmada gayet zararsız bir uçuk virüsünün 100 partikülünü Grup 1'deki farelere enjekte edildiği ve bir sorunun gözlemlenmediği, başka zararsız bir uçuk virüsünün benzer biçimde Grup 2'deki farelere enjekte edildiği ve yine bir sorun görülmediği, bu iki virüsün aynı miktarda Grup 3'teki farelere verilmesi sonucunda farelerin %62'sinin öldüğü, virüsleri ölü farelerden hasat ettiklerinde bir sonraki jenerasyon fareler için ölümcül olan 11 tane yeni rekombinant virüs buldıkları, çalışma sonucunda 2 tane zararlı olmayan virüsün canlı bir organizmada bir araya gelmesi sonucunda etkileşim haline girerek ölümcül olabilen rekombinant virüslerinin oluşmasına neden olabildiği; **benzer biçimde KKK aşısı, grip aşısı, oral çocuk felci aşısı, suçiçeği aşısı gibi canlı virüs içeren aşılarda canlı organizmada (insanlarda ve hayvanlarda mesela)**⁷⁴⁹ **aktive olarak ölümcül rekombinant virüslerini oluşturabileceği**, tamamen aşılanmış anne ve babanın bütün sağlıklı davranışları doğru yapsalar bile birleşimlerinin sonucunda çocuklarının sağlıklı doğabileceği, her jenerasyon insanların daha da hastalandıkları konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Dr Theresa Deisher - Dünya Çapında Otizm Salgını ve İnsan Fötalında Üretilen Kontamine Aşılar”

<https://youtu.be/6Bc6WX33SuE>

Dr. Theresa Deisher⁷⁵⁰ 10/09/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Dr Theresa Deisher - Worldwide Autism Epidemic & Human Fetal Manufactured Contaminated Vaccines*” olan bu videoda; İskandinav ülkelerinin thimerosalı 1993 yılında aşılarından çıkardıkları ve bununla ilgili yapılan bilimsel bir çalışmada bu ülkelerdeki otizm spektrum bozukluğu (OSB) sayısında gözlemlenebilir bir azalışa sebep olmadığının

⁷⁴⁸ Aşıların sebep olduğu kümülatif toksisite sağlık uzmanları tarafından bile tam anlaşılmamaktadır. Aşılardaki alüminyum, cıva gibi bazı toksik maddeler aşı yapıldıktan on yıllar sonra bile vücutta kalabilmektedir. Yapılan her aşı insanda toksisiyi ve hasarı arttırmaktadır. Özellikle bebeklerde tek bir aşı bile güvenli toksik dozun kat kat aşılmasına sebep olabilmektedir ve genelde de olan budur.

⁷⁴⁹ Bu olgu, neredeyse her yıl bir türü ortaya çıkan kuş gribi, domuz gribi gibi abuk sabuk hayvan salgınlının nedenleriyle ilgili açıklamaya yardımcı olabilir.

⁷⁵⁰ <https://www.soundchoice.org/about-us/>, <http://www.soundchoice.org/wp-content/uploads/2013/01/CV-Theresa-Deisher.pdf>. Dr. Theresa Deisher'in kurduğu “*Sound Choice Pharmaceutical Institute*” vakfının resmi websitesi ve Dr. Deisher'in özgeçmişi. Dr. Deisher'in özgeçmişine baktığınızda alanının en üstünde olan bir bilim insanı olmasının yanında uygulamalı olarak ciddi bir özel sektör tecrübesinin de olduğunu görebilirsiniz. Aşılar haricinde, OSB, kök hücre, kanser, DNA mutasyonları alanlarında yaptığı araştırmalar da dikkat çekicidir. Dr. Deisher gibi mesleği hekimlik değil de mikrobiyoloji üzerine olan uzmanların bulgularını ve dediklerini daha da üst sıraya koyuyorum, çünkü bu işin bilimini onlar yapmaktadırlar. Doktorlar, uygulamanın içerisinde olmakla birlikte yeni edindikleri bilgilerin bilimsel dayanağını Dr. Deisher gibi bilim insanlarının yaptıkları çalışmalardan edinmektedirler.

görüldüğü⁷⁵¹; (9:03) 2001 - 2002 yılından beri Afrika ülkelerinde ve Asya-Pasifik bölgesindeki OSB oranlarının ABD ve diğer Birinci Dünya Ülkeleriyle benzer olduğu, bu yıllarda Dünya Hayırseverlikten Anladığım Şey Küçük Çocuklara Kalıcı Beyin Hasarı Vermek Örgütü (WHO) ve Bill & Melinda Gates Vakfının önderliğinde insanları aşılama seferberliğinde fetal üretilmiş KKK aşısının kullanıldığı ve bunun sonucunda bu ülkelerdeki OSB oranlarının da gayet yükseldiği; (10:19) Amerika Birleşik Devletleri Eğitim Bakanlığından (US Department of Education) ve California Engellilik Departmanından (California Department of Disability) OSB'nin en ciddi formlarının onlarca yıl boyunca gösterildiği verilere eriştikleri ve otizm bozukluğu yaygınlık oranlarını bir yazılıma girerek değişim noktalarını hesapladıkları, bu değişim noktalarının bir hastalığın eğiminin ne zaman değiştiği olduğu, çeşitli veri setlerine bakıldığında ABD'inde çeşitli değişim noktalarının tanımlanabildiği, bu değişim noktalarının 1980, 1981, 1988 ve 1995 yıllarında olduğu, bu değişim noktalarının OSB oranını arttıran yeni bir çevresel stresörün eklendiği anlamına geldiği, ilgili bilimsel çalışmalardaki verilerin hepsini toplayarak yine aynı yazılıma giriş yapıldığında değişim noktalarının 1980, 1988 ve 1996 yıllarında gerçekleştiği, ABD'indeki thimerosal miktarına baktıklarında 1948 – 1988 yılları arasında thimerosal miktarının, günümüzde ABD'indeki aşılardaki toplam thimerosal miktarıyla aynı veya biraz daha yüksek olduğu ama buna rağmen ABD'inde OSB oranlarının düşmediği⁷⁵², thimerosal ana çevresel faktörse doz değişimlerinde değişim noktalarında değişim beklemeleri gerektiği, 1980 yılı için bir değişim noktası tahminleri olmadığı, 1988 yılı için değişim noktası tespit ettikleri ve bunun insanları heyecanlandığı, 1990 yılında başka bir değişim noktası bulunduğu, 1994 yılında yine başka bir değişim noktası tahminleri olduğu⁷⁵³, burada tek uyuşan değişim noktasının 1988 yılı olduğu, **bu verilerin açıkça OSB'nin birincil sebebinin thimerosal olmadığını gösterdiği**, bunların thimerosalın zararsız bir şey olduğu veya aşılarda içerisinde olması iyi bir şey olduğu anlamına gelmediği; (19:19) OSB teşhis kriterlerinde gerçekleştirilen değişimler sebebiyle günümüzde OSB vakası sayısının arttığı iddialarına ilişkin OSB teşhis kriterlerini inceledikleri, buldukları şeyin Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders'ın (DSM) OSB kriterlerinin revizyonlarda değişmediği olduğu, eğer bir değişim olduysa bu kriterlerin daha sıklaşması olduğu, OSB vakalarının gerçek olduğu, OSB sayısının artmasının teşhis kriterlerinde gerçekleştirilen değişimlerle bir alakası olmadığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Dr. Deisher; (20:06) kirlilik, yüksek akım hatları, mikrodalga, cep telefonları, doğum kontrolü dahil olmak çeşitli çevresel stresörlere baktıkları ve bunların hiçbirinin OSB değişim noktalarıyla ilişkili olmadığı, tek bir çevresel stresörün değişim noktalarıyla ilişkilendirildiği ve bunun, aşı üretiminde hayvan hücre dizileri yerine fetal hücre dizilerinin kullanılmaya başlanması olduğu, aşının basitçe sıvının içerisinde virüs olduğu ve bunu çocuklarımıza enjekte ettiğimizi, **virüslerin binlerce RNA veya DNA moleküllerinden oluşan iplikler olduğu, bir virüsü deney tübünün içerisinde yapmanın çok pahalı olduğu, ilaç şirketlerinin yaptıkları şeyin doğayı taklit ederek hücreleri enfekte ettikleri, hücrelerin virüsleri ürettikleri ve virüsü hücre materyallerinden arıtmaya çalışarak son ürüne kattıkları, kimya gören herhangi birinin hiçbir son ürünün saflaştırılmadığını bileceği, özellikle küçük ölçekli üretimden**

⁷⁵¹ Bunun sebeplerinden yazımın çeşitli yerlerinde bahsetmiştim, ama bununla ilgili söyleyeceğim en önemli şey, aşılara bir bütün olarak bakılması gerekliliğidir. Aşılardan tek bir bileşenin çıkarılması, aşılarda mucizevi bir biçimde güvenli veya etkili yapmayacaktır. Önemli olan, bir bütün olarak aşı paradigmasıdır ve buna bağlı aşı aksiyon mekanizmasıdır.

⁷⁵² Burada Dr. Deisher'ın anlatmak istediği şey, aşılarda OSB'ye sebep olan ana faktörün thimerosal olmamasıdır ki bu bayağı önemli bir bulgudur. Zaten yazımda özellikle bu duruma dikkat çekmiş bulunmaktayım. Aşıların içerisindeki cıva haddinden fazla odaklanılarak aşı ve aşılamanın asıl sorunlardan uzaklaşmakta ve hatta bazen insanlar bilerek uzaklaştırılmaktadır.

⁷⁵³ Burada Dr. Deisher'ın anlatmak istediği şey, yıllar boyunca aşılardaki toplam thimerosal miktarındaki değişimlere göre hazırladıkları modellerle göre, eğer OSB'nin ana çevresel nedeni thimerosal ise OSB miktarındaki değişim noktalarının thimerosal dozu miktarıyla mümkün olduğunca paralel olması gerektiğidir.

büyük ölçekli üretime geçildiğinde son ürünlerdeki safsızlığın dramatik olarak arttığı, yani son üründe virüsü üretmek için kullanılan hücreden gelen kontaminantlar olduğu, örneğin tavuk yumurtası embriyosu hücresi kullandıklarında son ürün olarak aşının içerisinde tavuk yumurtası embriyosu hücresinden gelen kontaminantların bulunduğu, bu tavuk yumurtası embriyosu hücresinden gelen kontaminantların insan olmadığı, insan vücudu için onların yabancı oldukları, onlara immün tepki göstererek vücudumuzdan attığımızı, aşı üretiminde fetal insan hücreleri kullandıklarında bundan retrovirüs parçaları geldiği çünkü hücrelerin alındığı bebeklerin birinde retrovirüs olduğu, büyük miktarda parçalar halinde ilkel DNA olduğu çünkü bunun fetal DNA olduğu, bazen aşı içerisindeki kontaminantların onun aktif bileşeninden daha fazla miktarda olduğu ve bunun alarm verici olduğu, bu materyallerin enjekte edildiği çocuğa ne olduğu, bilime göre 2 şeyin gerçekleşmesinin çok muhtemel olduğu, **eğer bununla ilgili bütün bilimsel çalışmaları üst üste koysaydı boyunun yarısını geçeceği ve ayrıca FDA’nın, anlattığı tehlikeleri tartıştığı binlerce sayfa tutanağı olduğu, fetal materyale karşı çocuğun bir immün tepki oluşturma ihtimalinin bulunduğu çünkü onun çocuğun olmadığı ama çocuğa yakın olduğu çünkü onun insan DNA’sı olduğu, bu immün tepkinin çocuğun kendisine dönerek otoimmün tepkiye dönüşebileceği, tehlikelerden birinin bu olduğu, kendilerinin çocuklara yapılan hasarda ağırlıklı olarak rol aldıklarını inandıkları ikinci tehlikenin ise insersiyonel mutagenез (insertional mutagenesis) ismindeki bir proses olduğu, aşılarından gelen DNA parçalarının çocuğun genomuna yerleşerek sonradan mutasyonlar yaratabildiği ve bunun sorunlara sebep olabileceği, şimdilerde OSB’u olan çocukların genomuna bakan 30 – 40 tane bilimsel çalışmanın bulunduğu, bu çocuklarda ebeveynlerinde olmayan yüzlerce de novo mutasyona (de novo mutations) sahip olduğu⁷⁵⁴, bilimin yüzlerce de novo mutasyona neyin sebep olabileceği konusunda çok net olduğu, bunların radyasyon maruziyeti, kimyasal toksin maruziyeti ve yabancı DNA maruziyeti olduğu ve bu üçünden sadece fetal üretilmiş kontaminantların dünya çapındaki değişim noktalarıyla uyumlu olduğu, eğer çevresel suçluları bulmak istiyorsanız bunun çok önemli olduğu, eğer ABD’de Varivax ile aşılanmış bütün çocukları alıp doğrusal regresyon analizi (linear regression analysis) yaptıklarında, 1993 – 1998 yılları arasında doğan 8 yaşındaki çocuklara baktıkları, ne kadar sayıda çocuğun aşılandığına karşılık ne kadar sayıda çocuğun OSB’ye yakalandıklarına baktıkları çok anlamlı (very significant) ve çok güçlü bir korelasyonun bulunduğu, burada gördükleri şeyin dozun etkisinin olduğu, çeşitli ülkelerin verilerine de bakıldığında aynı durumun devam ettiği⁷⁵⁵ konuları üzerine konuşmaktadır.**

Dr. Deisher; (32:06) bilimde neden ve sonucun çok zor olduğu, bir şeyin hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde gerçekten de çevresel bir stresörün bir hastalığa sebep olup olmadığını kanıtlamak için, stresörü ortadan kaldırarak hastalığın azaldığını ve stresörü tekrardan getirerek hastalığın eski haline geldiğini göstermek gerektiği, örneğin çocuğunuzda laktoz alerjisi olup olmadığını bulmak için diyetlerinden laktozu çıkarıp mide problemlerin ortadan kalktığını göstermeniz gerektiği ve ardından da laktozu tekrardan vermeye başlayarak mide problemlerin geri geldiğini kanıtlamanız gerektiği, bir hastalık veya çevresel bir stresör hakkında böyle bir deney yapmanın etik olmayacağı ve

⁷⁵⁴ “De novo” kelimesi Latince’de ana olarak “yeni” kelimesi anlamında kullanılmaktadır. Burada De novo mutasyonla denmek istenen şey, OSB’li çocuklarda daha önceden aile bireylerinde görülmeyen yeni mutasyonlar görüldüğüdür. Bunun sebebi çok yüksek ihtimal çevresel bir faktördür ve bu çevresel faktörden en önemlisi çok büyük bir ihtimal insan hücreleri içeren aşılarda başta olmak üzere aşılarıdır.

⁷⁵⁵ Yazımın başındaki “Aşıların pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için bilinçli olarak kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı olduğu...” ifadesindeki “pasif ve aktif biyolojik sosyal kontrol, biyokimyasal, genetik ve terörizm silahı” kelimelerini neden kullandığının bir örneğini buradaki açıklamalarda görebilirsiniz. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

bu sebeple de bilimde gerçek neden ve sonucun nadiren kesin olarak kanıtlandığı⁷⁵⁶, İskandinav ülkelerinde fetal üretilmiş aşılardan piyasadan çekildiği ve daha sonra tekrardan piyasaya sunularak gerçek zamanlı bir deneyin gerçekleştiği, buna Wakefield Korkutması (Wakefield Scare) dendiği, 1998 yılında Andrew Wakefield'in yayımladığı çalışmada KKK aşısını otizmle bağdaştırdığı, İskandinav ülkelerinde büyük bir korku olduğu ve KKK aşısı miktarı bir anda dibe indiği, Wakefield'in hemen itibardan düşürüldüğü ve KKK aşısı miktarının eski seviyesine geri döndüğü, bunun ardından OSB miktarına ne olduğu, grafikte KKK aşısı miktarıyla OSB miktarını karşılaştırarak gösterdiği, Dr. Wakefield'in çalışmasını 1998 yılında yayımladığı ve çeşitli ülkelerde bu tarihe yakın olmak üzere bu çalışmanın yayımlandığı, bu grafikte İsveç, Norveç, Birleşik Krallık ülkelerinin bulunduğu, bütün bu ülkelerle ilgili bütün veri birleştirildiğinde KKK aşısı olunma sayısının azalıp arttığı ve OSB sayısının da azalıp tekrardan arttığı görüldüğü, bunun gerçek zamanlı bir deney olabileceğince yakın olduğu, burada çevresel stresörün çekildiği ve tekrardan yerine konulduğu, daha fazla OSB verisi alabilmek için devletlerin veri bankalarına ulaşmaya çalıştıkları ama her seferinde reddedildikleri, bu verinin o kadar ikna edici olduğu ki üretim uygulamalarına iyi ve sıkı bir biçimde bakmayı gerektirdiği, özellikle de ortada binlerce sayfa bu tehlikeleri konuştukları tutanağın olduğu gerçeği varken CDC ve kendi devlet görevlilerine bu üretim uygulamalarına gerçekten bakmalarını talep ettikleri, maalesef bu güvenilirlik sorunları hakkında herhangi bir deney yapmayı kabul etmedikleri, bu tehlikelerle ilgili pek çok toplantı yaptıkları, artık gayet sıkı güvenilirlik çalışmalarının yapılmaya başlanması ve üretim uygulamalarının değişmesi zamanının geldiği, böylece yeni OSB vakalarının ortaya çıkmasını engelleyebilecekleri; (36:56) **kendi düşüncesine göre, ailesinde mevcut OSB sorunu olanlar için magnetik rezonans terapisi (MRT), kök hücre terapisi (stem cell therapy) için büyük umudunun olduğu, yeni OSB vakalarını azaltabilecekleri ve günümüzde gördükleri otizm salgınını geriye çevirebilecekleri** konuları üzerine konuşmaktadır. Dr. Deisher (39:28) saniyesinden itibaren soru-cevap formatında konuşmasına devam etmektedir.

Video ismi: “Dr Tenpenny, CDC belgelerinin aşılarda söyledikleri.”

<https://youtu.be/M1VwVBmx0Ng>

Dr. Sherri Tenpenny 30/04/2013 tarihli ve orijinal ismi “Dr Tenpenny, What the CDC documents say about vaccines.” olan bu videoda; (09:20) **kendisinin aşılama ve immünizasyon arasındaki tanımların ayrımı erkenden anlamının gayet önemli olduğunu düşündüğü çünkü ikisinin aynı şeyler olmadığını**, yani insanların aşılardan yaptırmak için çocuklarını doktora götüreceklerini söylediğini duyduğunuzda, aslında bunu yapmadıklarını, gerçekte yaptıkları şeyin onları aşılama götürecekleri çünkü aşılamanın, bir aşının fiziksel uygulama eylemi olduğunu, bir aşı olacağınız anlamına geldiğini, immünizasyonun ise diğer taraftan suni bağışıklığın oluşturulmaya çalışılması prosesi olduğunu, yani onların gerçekten farklı oldukları ve onların sadece kavramsal olarak farklı olmadıklarını, CDC'nin bile insanların sıklıkla aşılama ve immünizasyonu birbirlerinin yerine kullansalar da, iki tanımın eş anlamlı olmadığını söylediğini, immünobiyolojik dedikleri, bir aşının uygulanmasının bağışıklığın gelişimine otomatik olarak denkleştirilemeyeceğini, bu yüzden **sırf aşı olduğunuz diye zorunlu olarak bağışıklık kazanmayacağınız, çünkü sadece aşı oldunuz diye zorunlu olarak bir antikora sahip olamayacağınız ve**

⁷⁵⁶ Aşılarda doğru düzgün bilimsel çalışma yapılmama sebepleri arasında etiksel sebepler de bulunmaktadır. Bu argümanın, bir aşıyı geliştirmek için yüzlerce cenini küçük parçalara ayırarak bir kültür besiyerine dönüştürebilen kişilerin bulunduğu bir gruptan geldiğini hatırlatırım.

çünkü sadece bir antikorunuz var diye bunun sizi zorunlu olarak hastalıktan korumayacağını söylemektedir⁷⁵⁷ (10:24).

Dr. Sherri Tenpenny; (11:39) aşılardan, tüm kamu sağlığı politikamızı formüle ettiğimiz temel taşı olduğunu, bu yüzden bugün bütün bunların üzerinden geçecekleri ve bunların hepsine bakarak sizlerin bilmediğiniz başka bir tarafın olabileceğini; **bugün ilk konuşulacak olanın bir güvenlilik çalışmasının tasarımı hakkında olduğu çünkü güvenlilik çalışmasının herkesin aşılardan güvenli olduğunu söylemesinin temel taşı olduğunu**, peki bir güvenlilik çalışmasının ne olduğunu, onun düşündüğünüz gibi bir şey olmadığı çünkü tasarlanması gereken şeklinin, gerçek bir güvenlilik çalışmasının yeni aşısı, tuzlu su veya steril su gibi inert bir maddeyle kıyaslaması gerektiğini, ama bunun yerine olan şeyin, yeni bir aşısı alıp onu güvenlilik profili bilinen ikinci bir aşıyla kıyasladıklarını⁷⁵⁸, aile doktorunuzla bunun hakkında konuştuğunuzda, onun bunu bilmediğini garanti edeceğini; yakın zamanda doktorlarla birkaç görüşme gerçekleştirdiğini ve bunu onlara gönderdiğini, kendisinin, onlar ne zaman piyasaya yeni bir anti-inflamatuar, yeni bir antidepresan getirdiklerinde, bu ilacı alarak onu gerçekten bir şeker hapıyla, bir plaseboyla kıyasladıklarını ve ne olduğunu görmeye çalıştıklarını, ama ne zaman yeni bir aşı üretseler, onların yeni aşısı, profili mevcut olan eski bir aşıyla kıyasladıklarını söylediğini ve onların bundan dolayı gayet şoka uğradıklarını; bütün bunların IoM'un, bir boğmaca aşısı ile bir kızamıkçık aşısının yan etki profillerinin aynı olup olmadığını görmek için onayladığı vakit başladığını, yani bunun 1990'lı yılların başında başladığı, ama aslında bunun ilk çocuk felci aşısının da bile başladığı, ama bugün bundan bahsetmeyeceklerini söylemektedir (13:11).

Dr. Sherri Tenpenny; (13:15) diğer olan şeyin, **güvenlilik çalışmasının tamamlanmasının ardından, aşının kullanımının bütün çocuklar için onaylanacak olmasına rağmen, güvenlilik çalışmalarının sadece sağlıklı çocukları içerdiklerini**, bunun PIDJ dergisinden gelen bir örnek olduğunu (13:34), onların, çalışmayı tasarlarken nörolojik hastalık, nöbetler, HIV gibi hastalıklara sahip potansiyel deneklerin çalışmaya dahil etmediklerini söylediklerini, ama aşı bir kere onaylandığında ve pediatrik çizelgeye konulduğunda herhangi bir çocuğun onu olabileceği ve muhtemelen de aşısı olmasının önerileceği çünkü onların immün sistemi baskılanmış bir çocuğun enfeksiyona yakalanma riskinin, enfeksiyona yakalanma riskinden daha kötü olacağını söyleyeceklerini⁷⁵⁹, 800 ya da 2.000, hatta 20.000 çocuklu çalışmalar yapmaya karar verdiklerinde bunun çok geniş çaplı bir biçimde gerçekleştiği, ama

⁷⁵⁷ Bağışıklıklandırma (immünizasyon) ve aşılar arasındaki farklı yazımın farklı yerlerinden göstermiş bulunmaktayım ve bunun, aşılarla ilgili bilinmesi gereken önemli bir bilgi olduğunu düşünüyorum. Çünkü yine defalarca gösterdiğim üzere, aşılar çoğu zaman herhangi anlamlı bir bağışıklık oluşmasını sağlamazlar. Aşıların yaptıkları şey ki bunun bile oranı %100 değildir, aşılananlarda vücudun antikor üretimi mekanizmasını uyarmaktır. Ancak aşılarla antikor üretiminin, çoğu zaman tek başına bağışıklık oluşturulması için yeterli olmadığı gibi, bazı durumlarda otoimmün hastalıkları tetikleyici bir mekanizmaya dönüşmektedir. Antikor üretimi, doğal yolla mikrobaya maruz kalınarak sağlandığı müddetçe anlamlıdır. Aşılarla, daha kimsenin tam olarak bilmediği çok daha farklı etkiler ortaya çıkarılmaktadır.

⁷⁵⁸ Bu şarlatanlığı yazımda birkaç kez belirtmiş bulunmaktayım. Bu o kadar saçma bir sahtekarlıktır ki ilk duyduğumda buna inanmamıştım. Bu öyle bir sahtekarlıktır ki tek başına aşılarla güvenmemek için yeterli bir kanıttır. Normalde yeni bir aşı gerçek bir plasebo ile kıyaslanmalıdır ancak yapılan şey, yeni aşının sözüm ona güvenli olduğu bilinen başka bir aşıya veya aşıya benzer başka bir enjeksiyona göre kıyaslanmasıdır. Tabi plasebo olarak kullanılan aşı veya enjeksiyonun güvenliliği de gerçekte düzgün bir biçimde belirlenmediği için, aşı güvenlilik çalışmaları döngüsel olarak kendi kendilerini doğrulayan bir totoloji haline dönüşmektedirler.

⁷⁵⁹ Burada Dr. Tenpenny'nin demek istediğini yanlış ifade ettiğini düşünüyorum. Tahminimce Dr. Tenpenny burada, immün sistemi baskılanmış bir çocuğun enfeksiyona yakalanmasının, aşı olmasına göre daha tehlikeli olduğunu söyleyeceklerini demek istemiştir.

çocukları geniş çaplı biçimde aşılama başladıklarında bu çocukların test deneği haline geldikleri çünkü onların gerçekten CDC belgelerinde test çalışmalarının ve deneylerin bütün olası yan etkileri belirleyecek kadar büyük olmadığını söylediklerini; **diğer bir şeyin ise ciddi bir yan etkinin sadece bir kalem darbesiyle reddedilebileceğini, size çalışmadan biraz okuyarak iki örnek vereceğini çünkü bunun çok önemli bir husus olduğunu düşündüğünü, güvenlik çalışmaları tasarlandıklarında eğer sonuçla aynı hızda olmayan herhangi bir veri varsa bunların sadece reddedildiklerini**, burada 882 sağlıklı bebeği kullandıkları bir çalışma olduğunu (14:52), yine sağlıklı bebeklerin kullandıklarını, Comvax isimli Hib ve Hepatit B aşısı içeren yeni aşığı karşılaştırmak için bunu bazılarına verdikleri ve diğerlerine de Hib ve Hepatit B'yi iki ayrı aşı olarak verdiklerini, böylece tek aşı içerisinde olan kombinasyon aşısını iki ayrı aşıyla karşılaştırdıklarını, güvenlik çalışmasının tasarımını böyle düşündüklerini, güvenlik çalışması sırasında böyle devam ettikçe, çocukların yaklaşık olarak %2'si olan 17 çocuğun, aşılanmalarının ardından 14 gün içerisinde ciddi ters tepki belirleyici kriterlerini karşılayan olaylar tecrübe ettiğini, bu ters tepkilerin; nöbetleri, ishali, kusmayı, dehidrasyonu, bronşiyolit, gerçekten hızlı nefes alıp verme olan taşipne, zatürre, reflü özofajit, gözün arkasında kanama olan vitreus hemorajisini içerdiğini, gerçekte bütün bu olayların ciddi olarak sınıflandırıldıkları çünkü bunların hastaneye yatırılmayı gerektirdiğini, bunların hiçbir araştırmanın araştırmacıları tarafından aşıdan kaynaklandığına kararına varılmadığını, bu yüzden de çalışmanın sonunda sonuç kısmında *“Çalışmadaki insanların tecrübe ettiği ciddi ters tepkilerin hiçbirisi aşılarla atfedilmemiştir.”* dediklerini ve hiçbirinin aşılarla atfedilmediğini, sadece tek bir kalem darbesiyle bütün bu gerçekleşmiş olan yan etkilerin aşılarla hiçbir alakası olmadığını karar verebileceklerini söylemektedir (16:17).

Dr. Sherri Tenpenny; (16:17) bunun sürekli gerçekleştiğini gösteren başka bir çalışma olduğunu ve bütün çalışmaların bunun gibi olduğunu, burada iki tane farklı Hepatit B aşısını kıyaslayan başka bir çalışma olduğunu ve çalışmanın fazları sırasında sağlıklı bebekler üzerinde yaptıklarını, çalışmadan çıkarılan insanların nöbet bozuklukları olduğunu ve birkaç çocuğun SIDS'i tecrübe ettiğini ve birkaç insanda nöbet bozukluklarının bulunduğunu, ancak araştırmanın araştırmacıları tarafından bunların hiçbirinin aşı ile ilgili herhangi bir bağlantısının bulunmadığını, bu yüzden çalışmanın sonucunun aşıların hem güvenli hem de etkili olduğu ve antikor uyarımını sağlamış olduğunu, sadece tek bir kalem darbesiyle uygulamak istemedikleri herhangi bir şeyi atabileceklerini, bunun söylediklerinin bir özeti olduğunu, çünkü bunun biraz karmaşık olduğunu, **bu yüzden de size gerçekten anlatmak istediği şeyin, yeni aşının diğer aşılarla kıyaslandığı ve bunun plasebo olarak kabul edildiğini anlamanızı istediğini, tıbbın temel taşlarından birinin çift kör, plasebo kontrollü çalışmalar olduğunu, bunun endüstrilerinin tamamının üzerine kurulu olduğu bilimin konsensüsü olduğunu, buradaki plasebonun sadece başka bir aşı olduğunu, sadece sağlıklı bebeklerin çalışmalara dahil edildiklerini⁷⁶⁰, aşı onaylandıktan sonra herkese verildiğini ve herhangi bir ciddi ters tepkinin bir kalem darbesiyle reddedildiğini**; bu iki çalışmada da gerçekten söylenen *“Çalışmadaki insanların tecrübe ettiği ciddi ters tepkilerin hiçbirisi aşılarla atfedilmemiştir.”* sözünün her zaman önemli bir soruyu dilegetirdiğini, *“Neden ne zaman bir yan etki veya komplikasyon olsa, bu hiçbir zaman aşının hatası değildir?”* sorusu olduğunu, sonucun, aşıların güvenli ve etkili olduğu ve sizlere çoğu insanın, çoğu doktorun çalışmaları okudukları vakit çalışmanın tamamını okumadıklarını, çalışmanın tamamını okuyacak vakitlerinin olmadıklarını, onların başlığı, amacı ve sonucu okuduklarını ve sonucun aşıların güvenli ve etkili olduğu, okuyarak öğrenmeye tenezzül ettikleri tek şeyin bu olduğunu, bu yüzden güvenlilikle ilgili sonucun, hatalı bir öncülle başladığınızda geçerli bir sonuca ulaşamayacak olmanız ve bu nedenle de aşıların gerçekte güvenli olduğunun kanıtlanmadığı olduğunu söylemektedir (18:23).

⁷⁶⁰ Aşılarla ilgili bu sahtekarlık, yazımda en çok işlediğim sahtekarlıklardan biridir. Bilimsel bir çalışmada bir plasebo ASLA aşı gibi etken bir madde olamaz.

Dr. Sherri Tenpenny; (18:26) aşılarda ve güvenilirlik açısından kamu sağlık politikamızın bir kısmına baktığımızı, aşılarda etkili olduğu ve etkilerin uzun süreli olduğuyla ilgili ikinci kısma geçeceklerini, etkinliğin anlamının ne olduğunu, bunun bir çeşit büyük doktor kelimesi olduğunu ve bu kelimeyi çok fazla ortaya attıklarını, bunun ne anlama geldiğini, yine bunun tam olarak düşündüğünüz şey olmadığını, Webster'ın etkinlik tanımının istenilen sonucu oluşturan güç olduğunu, yani bir şey yapmak istediğimiz ve eğer istediğimiz sonucu elde edersek ne yaptıysak onun etkili olduğunu kabul ettiğimizi, bütün bu aşı çalışmalarını üzerinden geçmeye ve okumaya başladığında ki son birkaç yılda yaklaşık olarak yüzlerce çalışma okuduğunu, bu etkinlik tanımının kaypak bir iş olduğu sonucuna vardığını çünkü bunun aşılama ve immünizasyon gibi olduğunu, etkinliğin iki ayrı tanımının olduğunu, *“araştırma etkinliği”* nin olduğu ki bunun size bir aşı yaptığımızda bir antikor üretmeniz anlamına geldiğini, ama bir de *“klinik etkinlik”* olduğu ki bunun enfeksiyonu önleme becerisi olduğunu, çoğu hekimin aşı çalışmalarını okurken etkinlik kelimesi kullanıldığı ve aşılarda güvenli ve etkili olduklarını söyledikleri zaman, kendi zihinlerinde, bir aşı olduğunuz zaman onun sizi etkili bir biçimde enfeksiyona karşı koruyacağını düşündüklerine gerçekten inandığını, yani onların klinik etkinliği düşündüklerini, bilimin aslında neye baktığı gerçeğini düşünmediklerini, çalışmaların aslında sizin bir antikor tepkisi oluşturup oluşturmadığına baktığını, bilimin araştırma etkinliği üzerine olduğunu ve klinik etkinliğin üzerine olmadığını⁷⁶¹, bunun sadece kendi düşüncesinin mi olduğunu, bunu kendisinin mi uydurduğunu, kendisinin böyle düşünmediğini çünkü ayrı ayrı aşılarda üzerinden geçtiğinizde ve onlarla ilgili bazı şeyleri okuduğunuzda şaşıracağınızı düşündüğünü, suçiçeği aşısında *“Varicella aşısının maruziyet sonrası etkinliğiyle ilgili bir veri bulunmamaktadır.”* dediğini⁷⁶² (20:13), bunun eğer maruziyet sonrası aşığı olursanız size aşının yardımı olup olmadığını bilmediklerini anlamına geldiğini çünkü maruz kaldığınızda zaten onun vücudunuzun içinde bulunduğunu ve *“Suçiçeği aşısının gelen korumanın [immün tepkisinin] göreceli katkısı bilinmemektedir.”* ve *“Çocuklarda suçiçeğinin komplikasyonlarına (ensefalit, hepatit ve zatürre) karşı koruma oranını değerlendirmek için yeterli veri bulunmamaktadır.”* dediğini⁷⁶³, o zaman ana sebebin ne olduğunu, neden size bu korkunç komplikasyonlara yakalanmamanız için suçiçeği aşısı olmanız gerektiğini söylediklerini, ama bunları yapan Merck'in *“Suçiçeği aşısının ciddi komplikasyonlara karşı koruma sağlayıp sağlamadığını gerçekte bilmemekteyizdir.”* dediği, tek bildikleri şeyin eğer aşı olursanız bir antikor alacağınız, bu kısmı bildiklerini; boğmaca aşısıyla ilgili ise *“Etkinlik çalışmalarının bulguları antikor tepkisi ve boğmaca hastalığına karşı koruma arasında doğrudan bir ilişki göstermemiştir.”* dediğini (21:07), bir antikor aldığınızda bunun ne anlamına geldiğini, bunun etkili olduğu, size aşı verdikleri ve onun araştırma etkili olduğu anlamına geldiğini, bir antikor aldığınız ama bunun zorunlu olarak klinik etkili olduğu anlamına gelmediğini; kulak enfeksiyonlarına, zatürreye ya da menenjitte sebep olabilen Hib ile ilgili *“Antikoron*

⁷⁶¹ Aşılarında araştırma etkinliği ve klinik etkinlik arasındaki fark gayet önemlidir. Ancak buna rağmen aşı çalışmalarında bu iki önemli ayrım nadir olarak belirtilir. Bu iki ayrımı sağlık uzmanları dahil çoğu insan bilmemektedir. Bu sebeple de bu iki ayrım hakkında bilgi sahibi olmayan insanlar, aşılarda etkinliğinin otomatik olarak sağlığa yararlı bir kavram olduğunu zannetmektedirler. Bu minik kavram cambazlığının sebebi, çalışmalarda araştırma etkinliğinin sağlandığının gösterilmesinin klinik etkinliğin sağlandığının gösterilmesinden çok daha kolay olmasıdır. Açıkçası, gerçekten bilimsel ilkelere göre yapılmış bir aşı çalışmasında aşılarda klinik olarak etkinliğinin olumlu çıkma ihtimali olmadığını düşünüyorum.

⁷⁶² <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00042990.htm>. İlgili alıntının yapıldığı rapor. CDC her hafta MMWR yayım organı aracılığıyla ilgili raporları yayımlamaktadır.

⁷⁶³ https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/v/varivax/varivax_pi.pdf. İlgili alıntının yapıldığı aşı ilaç prospektüsü.

klirik korumaya katkısı bilinmemektedir.” dendiđi⁷⁶⁴ (21:26), eğer bu antikorı alırsanız onun sizi klinik olarak koruyup korumayacağını bilmediklerini, “Hib invasif hastalığına karşı koruma için gereken kesin antikor seviyesi açıkça belirlenmemiştir.” dendiđini⁷⁶⁵, bizlerin bunu da bilmediklerini, size bir aşı yaptığımızda bir antikor oluşturduğunuzu bildiğimiz, ama bu antikorı alsanız da almasanız da onun sizin için bir şey yapıp yapmayacağını bilmediklerini; çiçek hastalığıyla ilgili JAMA makalesinin 1999 yılından geldiğini, onda “Nötrleştirici antikorların koruma seviyelerini yansıttığı rapor edilmektedir, ancak bu daha bilim dalında doğrulanmamıştır.” dediğini (D. A. Henderson vd., 1999)⁷⁶⁶ (21:57), yani aldığınız antikorların sizi gerçekten koruyup korumayacağını bilmediklerini; bunun birçok inceleme ve ana olarak hayvanlarda aşılarla ilgili hayvan çalışmalarıının yapıldığı, İskoçya’daki Moredun Araştırma Enstitüsünden⁷⁶⁷ Dr. John March’la yapılan bir araştırma röportajından geldiğini ve bu röportajda onun “Özellikle viral hastalıklar için, hücrese bağışıklık tepkisi çok önemlidir; antikor seviyeleri ve koruma tamamen bağlantısızdır.” dediğini, yani bunun bildikleri bir şey olduğunu, ama bunun uygulamaya koydukları herhangi bir şey olmadığını, bizlerin gerçekten etkililiğin klinik koruma olduğuna inandığımız, bu iki şeyin aşılama ve immünizasyon gibi eş anlamlı olmadıklarını, aşılama ve antikor üretiminin de korumayla eş anlamlı olmadıklarını, bu nedenle etkinlikle ilgili sonuçların aşıların etkili olarak antikorların üretimini sağlaması olduğunu bildiğimiz ve eğer bu istenilen sonuçsa, CDC’nin aşıların etkili olduğunu beyan etmesinin doğru olduğunu, bizim antikor aldığımız, aşıların klinik olarak etkili olduğunun kanıtlanmadığını ve eğer hastalıktan korumak istenilen sonuçsa CDC’nin mesajı en iyi haliyle yanlış olduğunu ve en kötüsünde yanıltıcı olduğunu söylemektedir (23:13).

Dr. Sherri Tenpenny; (26:36) geče senenin Haziran ayında Atlanta’ya gittiğini ve CDC’de tanıklık ettiğini, geče sene zorunlu toplu aşılama programlarına karşı konuşmak için bir kere St. Louis’de ve bir kere de Atlanta’da iki kere tanıklık yapmak fırsatı yakaladığını, o zaman da bunun gerçekten ufukta gizlice hazırlığının yapıldıđını⁷⁶⁸, oradaki sunum yapanlardan birinin Dr. Tom Mack olduğunu ve toplantı bittikten sonra onunla konuğuğunu çünkü onun söylediği bazı şeylerin gayet şaşırtıcı olduğunu, şimdi aklınızda tutmanız gereken şeyin 1970’li yıllarda toplu çiçek hastalığı aşılama programlarının gayet ičeisinde olan hekimlerden biri olduğunu, onun kendisini muhtemelen dünya üzerinde herhangi birinden daha fazla sayıda çiçek hastalığı vakası gördüğü şeklinde nitelediğini, onun yaklaşık olarak 120 toplu aşılama programında bulunduğunu, demek istediği şeyin onun bu şeyle fazlasıyla uğrağuğını, Pakistan ve Hindistan’da çok zaman gečeirdiđini, onun aslında yetişkinlerde ölüm vakası oranının genelde ilan edilenden çok daha düşük olduğunu ve bunun %10 - 15’e yakın olduğunu söylediğini, haberlerde ise her zaman duydukları şeyin %30, %40, belki daha yüksek oranlar olduğunu, ama onun aslında %10 - 15 arasında olduğunu söylediğini, istatistiklerin çocuklarla dolu olduğunu ve çiçek hastalığı olan çocukların muhtemelen %50 - 60 gibi çok daha yüksek oranlarda öldüklerini, ama nerede olduklarını bir düşündüğünüzde, onların Üçüncü Dünya Ülkelerinde olduklarını, yetersiz beslendikleri,

⁷⁶⁴ <http://www.ctvia.org/docs/Vaccine%20Pkg%20Insert%20-%20Hib%20-%20HibTITER%20-%20Wyeth-Ayerst.pdf>. İlgili alıntının yapıldığı aşı ilaç prospektüsü.

⁷⁶⁵ <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/hib.pdf>. İlgili alıntının yapıldığı kaynak.

⁷⁶⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10367824>. İlgili çalışma.

⁷⁶⁷ <https://www.moredun.org.uk/>. İlgili enstitünün resmi websitesi.

⁷⁶⁸ Kabal, uzun yıllardır bütün dünyayı zorla aşılatmak istemektedir. Kabal, ABD’nde yerel yönetimlere sürekli kendi şantaj kölelerini doldurarak zorunlu aşılamaları ve diğer kendi istediği politikaları uygulamaya çalışmaktadır. Günümüzde Mavi Eyaletler başta olmak üzere, pek çok muafiyet türü ortadan kaldırılmıştır. Kabal, kendi kontrollerinde olan Allopatik Tıbbı göre bile aşı olmaması gerekenlere muafiyet hakkını sağlayan, medikal muafiyet hakkını bile kaldırmak istemektedir. Yani Kabal, kendilerinden olanlar hariče herkesi her şartta aşılatmak istemektedir. Eđer bunun insanların iyiliği için olduğunu düşünüyorsanız zincirlerinizi kırarak Platonik Mağaradan kendinizi kurtarmanız gerekmektedir.

yakın yaşam alanları, iyi olmayan sağlık, iyi olmayan hijyen, bunlar yüzden bunun mantıklı olduğunu, çocukların bu tarz yaşam koşullarında çok daha yüksek ölüm oranının olacağını; **diğer söylediği inanılmaz şeyin, toplu aşılama olmadan da yine de çiçek hastalığının ortadan kalkacağını olduğunu, bunun sadece biraz daha uzun süreceğini, yani bu işin içinde olan büyükbaba insanların birinin kendi itirafıyla, bunun çiçek aşısı olmadığını söylediği**⁷⁶⁹, bunun gerçekte eğitimin, sağlığın, daha iyi hijyenin, daha iyi gıdanın, insanların kendi evlerinde yaşayarak birbirlerine yakın yaşamak zorunda kalmamalarının sağlanması olduğunu bildiklerini söylemektedir (26:36).

Dr. Sherri Tenpenny; (43:28) şimdi ise insanları nasıl sağlıklı tutabileceklerine baktıklarını ve böylece çalışmaya devam edebileceklerini, **ne zaman yeni çıkan çalışmalardan birini okuduğunuzda onun her zaman dolar ve sent açısından fayda-maliyet analizi olduğunu ama aşı olan insanlara maliyeti açısından fayda-maliyet analizinin hiçbir zaman bulunmadığını, bu yüzden immünizasyon uygulamaları önerilerinin, yararın bilimsel kanıtlarını dengelediklerini**⁷⁷⁰, daha şimdiye kadar herhangi bir aşılama programının potansiyel maliyetinin toplumdaki bireylerin her birine kıyaslandığını görmediğini; bunun 2002 Şubat ayında çıkan yeni bir çalışma olduğunu, yeni bir çalışmanın ortaya çıkarak bizlerin gerçekten programın bireylere maliyeti açısından değil, dolar ve verimlilik açısından maliyetine bakmamız gerektiğini söylediğini⁷⁷¹ (44:14); **CDC'nin bunlara kişisel faydalar dediğini, bizlerin onlara medikal mitler diyeceklerini ve hepsinin üzerinden teker teker geçerek onlar hakkında konuşacaklarını, konuşacakları ilk medikal mitin, aşılardan hastalıklara karşı koruma sağladığı olduğunu**, hastalıklara sebep olan aşılar neyin olacağını, kendisinin bunun gayet dramatik olduğunu düşündüğünü, başlangıç olarak ilaç prospektüsünde kulak iltihabı listelenmiş en az 6 aşının olduğunu, ellerinde kızamıkçık, kabakulak, Hepatit B, DPT, Hib, Prevnar, suçiçeği ve KKK aşıları olduğunu, bunun çocuk felci hariç her şeyi kapsadığını, şimdi bunu çocuklarımıza ne olduğu açısından bir düşündüğümüzü, mutlu küçük pıtırıcıların doğduklarını, onları iki, dört ve altı aylıkken aşılarını olmaları için götördüklerini, sekiz, on, on iki aylıkken kulak enfeksiyonları olmaya başladıklarını, bağırsaklarını yırtan daha fazla ve daha fazla tur antibiyotik almaya başladıklarını ve bunun bağırsaklık sistemlerini zamanla azalttığını, bu yüzden bundan 3 veya 4 tur daha aldıklarını ve bunun bağırsaklarını parçaladığını çünkü doktorların genelde kulak enfeksiyonlarını azaltmaya yardımcı olabilecek acidophilus kullan ve süt ürünlerini kes ve diğer bütün şeyleri genelde söylemediklerini, 1 yaşına geldiklerinde ve bağırsak bozukluklarına sebep olduğunu bildiğimiz KKK aşısı olmaya gittiklerini ve bilimden bildiğimiz üzere kızamığın Vitamin A'yı tükettiğini ve bağırsak içerisinde her tür şeyi yaptığını,

⁷⁶⁹ Kaynağı süreklilik arz etmediği müddetçe, bir salgın için hiçbir şey yapılmasa bile bir süre sonra sürü bağışıklığı sayesinde salgın sona erer. Bu, aşılama yapılsa da yapılmasa da gerçekleşir ki bir salgında genelde aşılama harici başka önlemlerde alınmaya çalışılır. Aşıların neden bazı istatistiksel çalışmalarda sahtekarlık yapılmadan da salgınları önleyebildiğinin görülmesinin sebebi, zaten salgının bölgedeki insanlara aşı yapılsa da yapılmasa da salgının bir süre sonra bitecek olmasıdır. Bu durum, doğrulama önyargısının bir örneğidir. Bu ölüm oranlarının yüksekliğinin sebebinin bölgede yapılan aşılamalar olduğunu öğrensem hiç şaşırırmam.

⁷⁷⁰ Bu biraz anlaması zor bir cümledir çünkü affili ve teknik bir dil kullanılmıştır. Burada basitçe denen şey, bilimsel kanıtların eksikliğinin yerinin otoritenin önerilerinin dolduracağıdır. Bu beyan birkaç anlama gelmektedir. Bunlardan ilki, aşıların birey için fayda-maliyet analizinin yapılmamış olmasıdır. Aşılarla ilgili yapılan fayda-maliyet analizleri para için yapılmaktadır. Yani aşıların bireye gerçekten yarar mı yoksa zarar mı verdiğine dair fayda-maliyet yapılmamaktadır. İkincisi, aşıların faydalarıyla ilgili yeterli bilimsel kanıtın olmadığına itiraf edilmesidir. Üçüncüsü, aşıların bireylere zarar verip verilmediğine bakılmaması itibarıyla aşıların faydalı olduğuna dair bilimsel kanıtlar yetersiz olduğu için bunun boşluğu, bireylere otoritenin bilimsel kanıtlara dayanmayan önerilerinin sunulduğudur.

⁷⁷¹ <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5102a1.htm>. İlgili rapor.

kulak enfeksiyonları için aldıkları bütün bu antibiyotiklerin onların bağırsaklarını zaten mahvettiğini ve belki bazı kulak enfeksiyonlarını oldukları aşılar yüzünden olduklarını söylemektedir (45:45).

Dr. Sherri Tenpenny; (47:35) **şu anda ABD’de boğmaca için %88 oranında aşılama oranına sahip olmalarına rağmen, büyük ölçüde aşılanmış nüfuslarda bile boğmaca salgılarının çıktığını ve bunların kaçınılmaz olduğunu, yaklaşık %80’lik bir aşı koruma oranını ve yaşla azalan bağışıklığı yansıttığını⁷⁷², yani onun sadece %80 oranında koruyacağını ve bu oranın bir CDC belgesi olan CDI raporundan geldiğini, bunun onların aylık çıkan şeysi olduğunu; burada birkaç tane örnek olduğunu, elimizde İsrail’de tamamen aşılanmış bir kreşte boğmaca salgını olduğunu⁷⁷³, Hollanda’da büyük ölçüde aşılanmış bir popülasyonda boğmaca salgını⁷⁷⁴ ve Avustralya’nın Kuzeybatısında tamamen aşılanmış olanlar arasında başka bir salgın olduğunu⁷⁷⁵, yani antikor tepkisinin zorunlu olarak hastalıktan korunma anlamına gelmediğini söylemektedir (48:23).**

Dr. Sherri Tenpenny; (52:19) **gripvari hastalıkların çoğuna influenza (grip) virüsünün değil, ama diğer rinovirüsler, solunum sinsityal virüsleri (RSV), adenovirüs, parainfluenza virüsleri gibi virüslerin sebep olduğunu, diğer bütün tür virüslerin, grip aşısıyla korunmaya çalıştığınız tamı tamına aynı gribe sebep olabileceğini, grip aşısının sizi bu virüslere karşı korumadığını, onun sadece influenza ailesinden virüslere karşı koruduğunu⁷⁷⁶, bu nedenle, grip aşısı olmuş pek çok kişinin grip sezonu sırasında 4 - 6 gripvari hastalık olayı geçirdiğini, o zaman vücudunuza bu 3 tane türlü türlü virüsleri enjekte etmenin amacının ne olduğunu, birkaç dakika içerisinde viral kontaminantları konuşacaklarının aklınızın bir köşesinde durmasını, grip aşısıyla thimerosal, ilave cıva aldığınız, bu yüzden mantığın ne olduğunu söylemektedir (53:06).**

Dr. Sherri Tenpenny; (59:07) **şimdi üzerinde konuşmayı bitirdikleri her şeyin, bir numaralı mit olan “Aşılar hastalıklara karşı koruma sağlamaktadır.” mitine katıldığını, şimdi ise “Aşılar hayat kalitesini arttırmaktadır.” ikinci mitine geçeceklerini, aşılardan sağlığınıza biraz zararlı olabileceğine ne diyeceğinizi, Hepatit B aşısı hakkında konuşacağını, bunun üzerinde gayet hızlıca geçeceklerini çünkü bunun büyük bir alternatif doktor grubu olan ACAM için geçen sene yaptığı 1,5 saatlik bir seminar hakkında olduğunu, geçen sene Long Beach’de onlara büyük bir seminar yaptığını, eğer bağımsız olarak zengin olsa ve yaşamını idame etmek için çalışmak zorunda olmasa ve hayatının geri kalanında istediği herhangi bir şeyi yapabilecek olsa, hayatının geri kalanının büyük bölümünü Hepatit B aşısının çocuklara yapılmasına karşı mücadele etmeye harcayacağını, kendisinin Hepatit B aşısının bugüne kadar çıkardıkları en nörotoksik, en zararlı aşı olduğunu düşündüğünü, Hepatit B aşısını doğumda kullanmaya başladıklarında bazı otizm vakalarının tavan yaptığını gösteren kesin istatistikler bulunduğunu, bu aşının yan etkilerinin neler olduğunu, nörotoksik dediği zaman şaka yapmadığını, polinöropatinin sisteminizdeki her tür farklı siniri içerdiği anlamına geldiğini, kalıcı hale gelebilen felç sendromu olan Guillain-Barré (GBS), myasthenia gravis, beyin ve sinirlerin etrafındaki yağ tabakasının**

⁷⁷² <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cdi2412-1>. İlgili çalışmanın bulunduğu dergi.

⁷⁷³ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/6/5/00-0512_article. İlgili çalışma.

⁷⁷⁴ <https://wwwnc.cdc.gov/eid/articles/issue/6/4/table-of-contents>, https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/6/4/00-0404_article. İlgili çalışma.

⁷⁷⁵ <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cdi2412-1>. İlgili çalışma.

⁷⁷⁶ <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5044a5.htm>. CDC’nin raporunda bunun için uzmanları tarafından bilinen olağan bir bilgi olduğunu görebilirsiniz.

yıkılması anlamına gelen CNS demiyelinizasyonu, transvers miyelit, eritema nodozum, romatoid artrit, kolitin hepsinin otoimmün hastalıklar olduklarını, Hepatit B aşısının otizmle olan bağlantısının üzerini kapattıklarını ve ayrıca, İtalya'daki bir dünya araştırmacısı tarafından dünya literatürüne raporladığı 45 farklı tür reaksiyonun olduğunu söylemektedir (01:00:40).

Dr. Sherri Tenpenny; (01:16:12) aşıların hastalıklara karşı koruma sağladıkları, aşıların hayat kalitesini arttırdıkları, aşıların ölümü engellemede rol oynadıkları, aşıların sürü bağışıklığı sağladığı, aşıların epidemileri engelledikleri ile ilgili aşı mitlerinde göreceli olarak kısa sürede birçok delik açtıklarını, burada *"Aşı önerileri, aşılama programlarının potansiyel maliyetlerine ve risklerine karşı toplumdaki her bir kişi için yararların bilimsel kanıtlarını dengeler."* ile ilgili ilginç bir düşünce olduğunu (1:16:47), birey için potansiyel maliyet ve riskin ne olduğunu, Dr. Michael Wright tarafından yazılan bir makale olduğunu ve onun çan eğrisi hipotezi üzerine konuştuğunu, onun eğer CDC'nin dediği gibi aşıların yan etkileri gerçekten sadece ağrıyan kollar, ayaklar ve birazcık ateş, birazcık baş ağrısı gibi şeylerin diğer tarafında çocukların ağır aşı yaralanmalar geçirdiği veya aşılar tarafından öldürüldüklerini ve aşı tazminat programına gitmek zorunda kaldıklarını⁷⁷⁷, normal bilime göre, bunun büyük olasılıkla çan eğrisi olduğunu, elimizde pek fazla hafif yan etkilere sahip olmadığımızı bildiğinizi ve yine diğer tarafta çok az sayıda çok ciddi yan etkilerin olduğunu, eğrinin geri kalanının altında ne olduğunu, eğrinin altında olanların belki de astım, alerjiler, egzama, ADD, ADHD, huzursuz bağırsak, diyabet ve çan eğrisinin iki tarafına da atfetmedikleri diğer tür şeyler olabileceğini⁷⁷⁸; Hepatit B hakkında biraz daha konuşacaklarını, Hepatit B aşısını kullanmaya başladıklarında reaksiyonları piyasaya sürülme sonrası izleme olarak değerlendirdikleri ki bunun, doktorların ebeveynlere çocuklarını 5 gün boyunca izlemesini istemesi olduğunu⁷⁷⁹, hakkında konuştukları Hepatit B aşısının bütün bu nörolojik yan etkilerinin ortaya çıkmasının ne kadar vakit aldığını, 5 günden biraz fazla olduğunu, pek sorunun ortaya çıkmasının bundan çok daha fazla sürdüğünü ve yenidoğanlarla ilgili çalışmaların tamamlanmadığını, bunu kimlere verdiklerini, yenidoğanlara verdiklerini söylemektedir (01:18:25).

Dr. Sherri Tenpenny; (01:23:47) pek çok ebeveynin, çocuklarının daha büyük olduğunu, onların bütün bu aşıları olduğunu hatırlamadıklarını söyleyeceklerini, bunun 1985 yılına kadar yakın bir tarihte aşılama sicili olduğunu (01:24:02), doğumda aşı olmadığı, DPT, çocuk felci, KKK, tek başına DPT, biraz çocuk felci olduğunu, matematiğini yaptığınızda bebekler 6 aylıkken bunun 18 aşı yaptığını ve okula başladıklarında bunun 33 aşı olduğunu çünkü okula başladıklarında oldukları aşılamanın 3 aşı içeren DPT olduğunu, oral çocuk felci aşısının içerisinde 3 virüs olduğunu, yani bunun tek aşılama 3 tane aşı yapmak gibi olduğunu, KKK aşısının tek aşılama 3 aşı içerdiğini, yani 33 aşı dediklerinde bunun 33

⁷⁷⁷ Yazımı yazmamla alakalı olarak tek bir sebep göstermem istense, çocukların aşılar yüzünden zarar görmemesi içindir, derim. Yazımla kesinlikle aşı yaralanmalarının ve ölümlerinin bir kısmını engelleyerek uzun vadede kayda değer sayıda insanın hayatını kurtaracağıma inanıyorum. Bir irade varsa, bir yol da vardır.

⁷⁷⁸ Dr. Tenpenny'nin, burada çan eğrisi hipoteziyle anlatmak istediği şey, aşıların yan etkileri olarak fazla çeşitli olmayan bir biçimde, çan eğrisinin uç noktalarında bulunan hafif ve ciddi yan etkilerden bahsedildiği ama çok daha büyük bir alanı kaplayan, çan eğrisinin altında kalan diğer alanlara denk gelen orta dereceli yan etkilerden hiç bahsedilmediğini ve bunların aşılarla atfedilmediğini anlatmak istemektedir. Tabi aşılar sahip oldukları DNA hasarı mekanizmaları yüzünden teorik olarak, bilinen ve bilinmeyen hemen hemen her tür sağlık sorununa sebep olabileceği için bu hasar çeşitliliği gayet olağandır.

⁷⁷⁹ lol. 20 - 30 yıldan az bir izleme süresine sahip olmaması gereken bir tür medikal ürüne 5 günlük izleme süresi verilmiştir. Ama zaten hiçbir aşının güvenliliği hakkında piyasaya sürülmesinden önce gerçek bir klinik bilimsel çalışmanın yapılmaması sebebiyle, piyasaya sürülen her aşı aynı zamanda büyük çaplı bir deneydir. Aşılar gerçekten de büyüsel şeyler; mantığı bile bükebilen kara bir büyü.

aşılama anlamına gelmediğini⁷⁸⁰, bunun sadece 33 antijenin kan dolaşımına verildiği anlamına geldiğini, bunun 1985 yılı kadar yakın bir tarihte olduğunu, şimdiki aşı çizelgesinde Hepatit B, DPT, Hib, çocuk felci, KKK, suçiçeği, tek sefer 8 tane aşı gibi olan çünkü onun difteriye ilave olarak pnömokokun 7 suşunu içeren Prevnar bulunduğunu, bu yaş grubu için çok fazla aşılanmanın olduğunu, ebeveynlerin bu konuda kızgın olduklarını, onların günümüzde çocukların aldığı bütün bu aşılarla gerçekten kızgın olduklarını, bunun tam aşı tablosu olduğunu (01:25:02), şimdi ise çocukların 6 aylık olana kadar 51 tane aşı olduklarını, okula başladıklarında ise 77 tane aşı olduklarını, okula başlarken 33 aşidan 77 aşıya çıktığımızı⁷⁸¹, toplumumuzdaki diğer her tür kronik hastalıklar açısından gerçekleşen diğer her salgınla ilgili olayın ne olduğunu, acaba bunun sebebinin aşıları direk olarak kan dolaşımına enjekte etmemiz mi olduğunu, çocuk felci dışında bütün bunlar hakkında düşünmeniz gerektiğini, bunların hepsinin hava kaynaklı solunum yolu enfeksiyonları olduğunu, bunların solumayla sisteminize girdiğini, eğer Saddam Hüseyin ABD'nin üzerine aynı anda Hepatit B, difteri, tetanoz, pnömokok, Hib, 3 çocuk felci suşu, 7 pnömokok suşu bakterisi, kızamık, kabakulak, kızamıkçık bıraksaydı, biyolojik savaş diye çılgınlık atacaklarını ama aslında bunları kendi çocuklarımıza tek seferde enjekte ettiğimizi, bunda gerçek bir sorun olduğunu düşündüğünü; gerçekten önemli olan diğer bir şeyin ise aşıların bileşenleri olduğunu, bunun sadece kısmi bir liste olduğunu çünkü aslında 29 farklı bileşen olduğunu, 29 bileşenin hepsinin tek bir aşının içerisinde olmadığı, diğer şeylere yayıldığını (01:26:28), aşıların içerisinde alüminyum, formaldehit (formalin), MSG, antifriz olan fenoksietanol, koruyucu olarak polisorb 20 ve 80, sofra şekeri olan sükröz, cıva olan thimerosal, nefrotoksik antibiyotikler ve bütün bu hayvan dokuları olduğunu; hatırlarsanız suçiçeğinde bunun üzerine konuştuklarını ve onu seyreltmek için bütün bu dokulardan geçirdiklerini söylediğini, çeşitli hayvan dokularının bulunduğunu ama sığır serumu, insan diploid hücreleri, vero hücreleri olan maymun hücreleri, tavuk dokularından gelen kuş serumu hakkında konuşmak için biraz daha fazla zaman harcayacaklarını, insan diploid hücrelerinin aşıları

⁷⁸⁰ Burada çeviriden kaynaklanan bir kavram bulanıklığı bulunmaktadır. Dr. Tenpenny, aşı için “vaccine”, aşılama, enjeksiyon veya vuruş için “shot” kelimesini kullanmaktadır. Dr. Tenpenny'nin demek istediği şey, tek bir aşılamayla birden fazla sayıda aşının enjeksiyonunun yapılabilirdir ve bu önemli bir bilgidir. Çünkü siz çocuğunuza sadece 2 tane aşı yapıldığını sanarken aslında aşının çeşidine bağlı olarak ona tek seferde 7 aşı birden yapılmış olabilir. Burada 2 tane olan, “shot” yani aşılamadır. Aşı sayısı arttıkça çocuğun ölüm dahil ciddi bir ters tepki tecrübe etmek ihtimali geometrik artışa benzer bir biçimde katlanarak artmaktadır. VAERS verilerine göre, bir çocuğa tek seferde 8 aşılama yapılması sonucunda onun herhangi ciddi bir ters tepki tecrübe etmeme ihtimali gayet düşüktür. Şeytaniliğin sınırı nerededir? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁷⁸¹ Bu rakamlar ABD içindir, sanırım günümüzde bu sayı daha da yüksek olabilir. Özellikle de zorunlu olmayan aşılar çizelgeye eklendiğinde bu sayı rahatça 100'ü geçmektedir. Etrafta sayısız mikrop varken bunun yok denebilecek kadar küçük bir kısmı için aşılama yapılmaktadır. <https://www.nytimes.com/2016/05/24/science/one-trillion-microbes-on-earth.html>, <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160502161058.htm>. Eğer dünya üzerindeki her mikrop türüne karşı aşı yapılacaksa bir insanın tahminen yaklaşık 1.000.000.000.000 (1 trilyon) adet aşı olması gerekmektedir. Ortalama bir insan ömrünün 80 sene olduğu kabul edilirse bu 2.522.880.000 saniyeye denk gelmektedir. Eğer dünya üzerinde her mikropa karşı mucizevi bir biçimde aşı geliştirildiği kabul edilirse, bir insanın bütün bu aşıları olabilmesi için saniyede yaklaşık 400 tane aşı olması gerekmektedir. Örneğin, aşılama prosesini gayet hızlandırarak tek aşılama ile 100 aşı yapılabileceğini ve sadece risk görülebilecek mikroplara karşı aşılama yapma adına bu aşı sayısını %99 oranında azaltarak, aşı sayısını 10.000.000.000 adet aşıya düşürdüğümüzü farz edelim. Bu durumda bir insanın bütün bu aşıları olabilmesi için saniyede yaklaşık 4 adet aşı olmalıdır ve ona her bir dakikada yaklaşık 2,4 adet aşılama yapılması gerekmektedir. Tabi olunacak aşı sayısı, pek çok mikrobun insanı hasta yapmaması gibi çeşitli faktörlerle çok daha fazla düşürülebilir ama o zaman aşılanmanın ne mantığı kalacaktır? Bir de buna bazı mikropların çok hızlı bir biçimde evrim geçirdiği eklenince bu sayının sonu gözükmemektedir. Konspirasyonları bir kenara bırakırsak, bunun ne kadar büyük bir saçmalık olduğunu ve gerçekleştirilebilmesinin imkansızlığını sanırım görebilirsiniz. Her şeyden önce, sağlığın sağlanması açısından aşılama uygulaması daha en başından hatalıdır. Aşılama uygulaması, bir bataklıkta sivrinenekleri sapanla teker teker avlamaya benzemektedir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

kültürlemek için kullandıkları belirli tip bir hücre dizisi olduğunu, **WI-38'nin kürtaj yapılmış dişi bir fetüsün akciğer hücrelerinden geldiğini ve MRC-5'in kürtaj yapılmış bir erkek fetüsün akciğer hücrelerinden geldiğini**, bu hücre dizilerinin gerçekten uzun bir süredir ortalıkta olduğunu, bunun onların kültürlendikleri, kültürlendikleri, kültürlendikleri ve kültürlendikleri ve kültür içerisinde yetiştirildikleri anlamına geldiğini, hangi hücrelerin sürekli büyüdüklerini ve büyüdüklerini ve büyüdüklerini ve büyüdüklerini, onların kanserojen olduklarını, buna çok fazla baktıklarını ve bunun makul olduğunu savunan sav çalışmaları yazmaya çalıştıklarını, bu hücre dizilerinin KKK, suçiçeği, Hepatit A ve kuduz aşılırları için olduklarını, kuduz virüsü aşısına fazla dikkat etmediğini çünkü bir acil servis hekimi olarak kuduz aşısını sadece ısırıldıysanız kullandıklarını ve bunu yapmanın artıları ve eksilerinin bulunduğunu, ama yakın zamanda ofisine bir veterinerin geldiğini ve veterinerlik okulunda onlara bütün kuduz aşılırlarını yaptıklarını söylediğini, ona size direk aşı mı yaptıklarını sorduğunu, onun, evet en bir tane, birkaç kere aşı yaptıklarını, yani kuduz aşısının her zaman, ısırılmadığınız ve yaralanmadığınızda koruyucu bir aşı olarak tasarlandığını⁷⁸², yakın zamanda kuduz aşısının veteriner popülasyonunda, Hepatit B aşısının sağlık popülasyonunda kullanıldığı gibi kullanıldığını öğrendiğini; bunlarla ilgili sorunlardan birinin, hücre dizilerinin virüslerle kontamine olabildiğini olduğunu ve bunların parçalanarak kanserojen evreler olan neoplastik evrelere potansiyel olarak dejenere olabileceklerini, gerçekten önemli olanlardan birinin sığır serumu olduğunu, sığır serumunun KKK, suçiçeği, 3 çocuk felci virüsü, Prevnar ve Pneumovax aşılırları için virüs yetiştirilen küçük bir kültür ortamı olduğunu, Pneumovax'ın bir yetişkin aşısı olduğunu, onun sığır serumunun neredeyse %100 ticari olarak mevcut olduğunu ve ticari olarak mevcut olanın virüslerle kontamine olduğunu, bu nedenle temiz bir kültür alamadığınız, et suyu (broth) olan bütün bu kültürlerin izole edilmiş virüslerle kontamine olduklarını, bunların sığır viral ishal virüsü (BVDV), lösemi virüsü, immünsüpresif herpes virüsleri ve mikoplazma virüslerini içerdiğini bilindiğini⁷⁸³, mikoplazmanın koloniler halinde büyümediğini ve mikroskopla tespit edilemediğini, onun her tür soruna sebep olabildiğini, bunların üzerinden teker teker geçmeyeceğini, mikoplazma kontaminasyonunu doğrulamanın tek yönteminin, bir arada yapılmayan özel tekniklerle rutin test yapmak olduğunu, Dr. Charles Engel'in Şubat 2000 tarihindeki NIH toplantısında *"Şimdilerde kronik yorgunluk sendromu ve fibromiyaljinin olası sebebinin mikoplazma olduğu görüşündeyimdir."* beyanını yaptığını, bu yavaş büyüyen şeyin bir aşı kontaminantından mı geldiği yoksa bunun sadece virüsle enfekte olduğunuz yöntem mi olduğunu ve tedavi edilmesi gereken bir şey mi olduğunu; başka bir şeyin vero hücrelerinin olduğunu ve bunların SV40 virüsü içerdiği bilinen Afrika yeşil maymun hücrelerinden geldiklerini, SV40'ın, böbrek dokuları başta olmak üzere, maymun dokusunda büyüyen bir maymun virüsü olan Simian virüs 40 olduğunu, şimdilerde lenfoma ve farklı tür kanserlere sebep olup olmadığıyla ilgili çok fazla araştırma yaptıkları şeyin bu olduğunu, burada 2002 Lancet dergisindeki 2 ayrı çalışmanın Hodgkin dışı lenfoma (NHL) tümörlerindeki SV40'ı bildirdiğini (Capello vd., 2003; Vilchez vd., 2002)⁷⁸⁴ (01:30:31), eğer Afrika yeşil maymunlarına özgü bu kültüre maruz kalmadıysanız bunun nereden geldiğini, bu özel kültürün çocuk felci aşılırlarındaki çocuk felci virüslerinin yetiştirilmesinde kullanıldığını, bir de tavuk kaynaklarının bulunduğunu ve bunların grip, kızamık, kabakulak ve sarıhumma aşılırları üretiminde kullanıldıklarını,

⁷⁸² Yani medikal alanda kuduz aşısı yanlış kullanılmaktadır. Eğer bu doğruysa, bir hayvan tarafından ısırılan veya yaralanan birine bu tarz bir kuduz aşısı yapılmamalıdır.

⁷⁸³ **Aşı kontaminasyonu aşı zararı açısından gayet önemli bir sorundur. Bir bakmışsınız ki birkaç "zayıflatılmış" virüs alacağınızı zannederken, ne olduğu belli olmayan kontamine mikroplar yüzünden bir anda kendinizi acılar içerisinde can çekişirken buluyorsunuz. Buradaki virüsler sadece kontaminasyon yaptığı bilinen hücrelerdir, başka kim bilir ne tür kontaminasyona sebep olan mikroplar ve onların tamamen yeni rekombinant halleri bulunmaktadır.**

⁷⁸⁴

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(03\)12157-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(03)12157-5/fulltext),
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)07950-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)07950-3/fulltext). İlgili çalışmalar.

bunların kanser tipi virüslere dönüşebilen özel bir tür virüs olan kuş lösemi virüsü içerdiklerini ve bunların meme kanseri dokularından kültürlendiklerini, bunun neden önemli olduğunu; bunun ağır bir materyal olduğunu ve onun kulağa çok fazla miktarda bilim gibi geldiğini, bunun medikal olmadığını, bunun gerçek bilim olduğunu ve bunun nereden geldiğini, bunun neden bu kadar önemli olduğunu, çünkü aşılardan bilinen fizyolojik etkilerinin virüslerin uykuda kalabilecekleri, onların gizli kalabilecekleri olduğunu ve geçiş ismindeki bir prosesin olduğu ki bunun, bir virüsün başka bir virüsle evlenip kombine olabileceği ve tamamen farklı bir şey haline gelebilecekleri anlamına geldiğini, bunun evlendiğini ve bir anda ailenizin kendi başınıza olmanızdan farklı bir şey olduğuna benzediğini ve bunun gerçek böyle olduğunu⁷⁸⁵ (01:31:40), başka bir harika çalışma olduğunu ve size bunu göstereceğini, bunun bir fare çalışması olduğu ve farelerdeki virüslerin kullanıldığını (Javier vd., 1986)⁷⁸⁶ (01:33:18), **onların 100 partikül zararsız bir Herpes virüsü kullandıklarını, onları ilk fareye verdikleri ve hiçbir şeyin olmadığını, farenin iyi durumda olduğunu, virüsün ikinci bir türü virüs B'den 100 partikül alıp onu ikinci bir fareye koyduklarını ve hiçbir şeyin olmadığını, farenin iyi durumda olduğunu, bu ikisinden birer (1) ünite partikül alıp onu üçüncü bir fareye koyduklarını, farenin ölmekle kalmayıp fare üzerinde otopsi yaptıkları zaman 11 yeni rekombinant türü virüs bulduklarını ve bunların 3'ünün gelecek jenerasyonlar için ölümcül olduklarını**, yani eğer sadece tamamen saf kızamık, kabakulak, kızamıkçık ve sadece suçiçeği alabilseydik, çocuklar KKK ve suçiçeği aşılardan olmaya gittiklerinde yine de 4 virüsü kombine ettiklerini, ama biraz önceki küçük bilim şeyinden bildikleri üzere bu aşılardan farklı kuş serumları, sığır serumları ve diğer her tür şeyden nasıl yarattıklarını üzerinden geçtiklerini, yani yarattığımız şeyin bir çeşit bilmediğimiz bir şey olduğunu, bu çalışmanın sonucunun avirülant, 2 zararsız virüsün vivoda (canlı dokuda) etkileşime girip daha virülankombinasyonlarını üretebildiklerini, bu çalışmanın 1986 yılında *Science* dergisinden geldiğini⁷⁸⁷, yani onun yepyeni sıcaklık çıkmış bir basın bilgisi olmadığını, bu çalışmanın hayvan aşılardan yaptıkları hayvanlar dünyası başta olmak üzere, bilim insanları tarafından çok kez alıntı yapıldığını, bu çalışmanın pek çok şey söylediğini, hayvan aşılarda ciddi sorunlar olduğunu ama bunun insan aşılardan tamamen görmezden gelindiğini; nanobakteri denen başka bir kontaminant bulunduğu ve bunun bilinen en küçük kendi kendisini kopyalayabilen bakteri olduğunu, onun aynı zamanda sığır serumunda bulunan bir kontaminant olduğunu ve bütün çocuk felci aşılardan %67'sinden kültürlendiğini, nanobakterinin arteriyoskleroz (damar sertleşmesi) ve diğer kalsifikasyon hastalıklarının bir nedensel etmeni olduğundan şüphelendiğini (Ciftcioglu vd., 1997)⁷⁸⁸ (1:34:03), yeni çalışmaların kalsifiye koroner arterlerin 20 yaşındaki erkeklerde şimdilerde tespit edilebildiğini gösterdiğini, belki de bunun çocuk felci açısından geldiğini, nanobakterinin aynı zamanda böbrek taşı, artrit, katarakt, skleroderma, diş plağı gibi kalsifikasyon içeren bütün bu diğer tür hastalıklarda rol oynadığından şüphelendiğini, şimdilerde nanobakteriyle ilgili bazı tartışmaların bulunduğunu ve derinlemesine çalışmaların devam ettiğini, bunun ne hakkında olduğunu gerçekten görebileceğinizi; şimdi derin bir nefes almanız gerektiğini çünkü sizlere bütün bu farklı şeylerin kontaminant olduğunu ve gelecekte potansiyel olarak sorunlara sebep olabileceğini göstereceğini, kendisinin viral kontaminant sorunun başka büyük bir sorun olduğunu düşündüğünü ve bugün ona başlayamadığını, ama vücudunuzdaki bütün bu büyük virüs yükleriyle olan şeyle ilgili, vücuttaki viral

⁷⁸⁵ Dr. Tenpenny, virüslerin evlenmesiyle ilgili olarak 1970'li yıllarda gerçekleştirilen bazı çalışmaları kaynak göstermiştir. Bu çalışmalarla ilgilenenler Dr. Maurice Stroun and Philip Anker'ın diğer benzer bilimsel çalışmalarını *PubMed* üzerinden inceleyebilirler.

⁷⁸⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3022376>. Bu gayet önemli bir çalışmadır ve aşılardan konu ciddi bir biçimde öğrenmek isteyen herkes bu çalışmayı incelemelidir. Bu çalışma aşılardan nasıl doğada bulunmayan çok daha ölümcül yeni mikropları ortaya çıkarabileceğini göstermekte ve bu fenomeni kanıtlamaktadır.

⁷⁸⁷ [https://en.wikipedia.org/wiki/Science_\(journal\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Science_(journal)). İlgili dergi. *Science* dergisi dünya üzerindeki en prestijli dergilerden biridir. Gerçi ben prestijin kendisine tek başına değer vermem ama bu dergi böyle bilindiği için bunu söyledim. Ancak yozlaşma her yerdedir, özellikle de prestijli denen şeylerde.

⁷⁸⁸ <https://www.semanticscholar.org/paper/A-New-Potential-Threat-in-Antigen-and-Antibody-Ciftcioglu-Kuronen/be0fc521a4f9f37bc5ab3d94a059e4d5b4b4d069>. İlgili çalışma.

yükleri arttırmanın hiperkoagülabilité denen şeye sebep olduğunu gösteren gerçekten sağlam bir bilimin olduğunu, hiperkoagülabilitenin sizin kan pıhtıları oluşturma eğiliminiz anlamına geldiğini, bacaklarınız, kalbiniz ya da akciğerleriniz açısından kan pıhtıları oluşturma eğiliminiz olduğunu, çocuklarda beyindeki hiperkoagülabilité hakkında konuştuklarını, onun gerçekten sıkı bir kan pıhtısı oluşturmadığını konuştuklarını çünkü vücuttaki bütün bu virüslerin ve enfeksiyonların bir fibrin kılıfı gibi yerleşerek, kendisini etrafındaki küçük bir skar dokusu gibi korumaya çalıştığını, bu yüzden beyin bazı sirkülasyon alanlarının azaldığını ki bunun, gördükleri kötü sağlık ve bütün beyin bozuklukları için büyük bir katkı sağlayabileceğini, bu sebeple viral kontaminant sorunun kimsenin konuşmadığı büyük bir sorun olduğunu; bugün amalgam sorunu, alüminyum sorunu, bütün ağır metal sorunu hakkında da konuşacak zamanlarının bulunmadığını söylemektedir (01:35:43).

Dr. Sherri Tenpenny; (01:36:15) **bugün konuştukları bütün günün sonucunda aşılardan gerçekten güvenli olduğunun kanıtlanmadığını, aşılardan belki antikorlar üretebileceğini ama bu antikorların nüfusun büyük kesimleri için klinik olarak hastalık önleyici olduğunun kanıtlanmadığını, aşılardan zorunlu olarak salgınları önlemediğini, sürü bağışıklığının ve toplu aşılanmanın aynı şeyi yerine getirmediğini, aşılardan zorunlu olarak hayat kalitesini arttırmadığını, hatta, onların belki de bunun tam tersini yaptıklarıyla ilgili bazı gerçek sorunların bulunduğunu, aşılardan ölüm dahil uzun vadeli sağlık sorunlarına katkıda bulunabileceğini, Hepatit B aşısıyla ilgili en büyük riskin Hepatit B'nin kendisinden değil, aşılardan geldiğini, aşılardan çevreleyen en ciddi endişenin aşı viral kontaminant sorunu olduğunu, kendisinin gerçekten bu sunumla ve tanıdığı bazı diğer insanların konuşmaya başlamasıyla bunun FDA'nın ve bazı insanların kulağına gitmeye başlayacağını umut ettiğini, çünkü bulduğumuz bu viral çorba fikrinin devam etmekte olan büyük bir genetik deney gibi olduğunu, 1937 yılından gelen bu "Küçük bir bebeğe herhangi bir tür yabancı bir madde enjekte edip bunun onun sağlığını arttıracasına herhangi bir şekilde inanabilir misiniz?" alıntısının kesinlikle favori alıntılarından biri olduğunu söylemektedir (01:37:33).**

Video ismi: "Aşıların Güvenliliği: İnsanlığa Karşı Bir Suç"

<https://youtu.be/CAJb01ZiJNk>

Dr. Sherri Tenpenny 07/10/2011 tarihli ve orijinal ismi "*Vaccine's Safety: A Crime Against Humanity*" bu videoda; aşı güvenliği hakkındaki bütün konuda bize aşıların her zaman güvenli olduğunun söylendiği ama gerçekte hiçbir zaman diğer "*Aşılar güvenli değil mi?*" tarafının keşfedilmediği, aşı güvenlilik çalışmalarının kısa, yetersiz olduğu, uzun süreli devam etmediği, çocuklar üzerine yapılan aşı çalışmalarının hepsinde çocukların hasta olmadığı, ilaç almadığı, tanım olarak sağlıklı oldukları ama aşı bir kez onaylandı mı kronik olarak hasta olanlar ve bir sürü ilaç kullananlar dahil bütün çocuklara ve yetişkinlere verildiği⁷⁸⁹, güvenlilik üzerine gerçek klinik çalışma yapılana kadar gerçekten olacak olanları bilmedikleri; aşıları ilk araştırmaya ve bütün aşı etkililiği konseptine bakmaya başladığında her zaman aşıların güvenli ve etkili olduğu konusunun geldiği, etkili kelimesinin tam olarak ne anlama geldiğini anlamasının bile kayda değer bir süre gerektirdiği, **biz doktorlar, klinisyenler ve hatta ebeveynlerin kamu içerisinde "etkili" kelimesini duyduklarında bunu öyle sandıkları, aşılar güvenli ve etkili ifadesininin aşıların güvenli olduğu ve sizi hasta olmaktan koruyacağı anlamına geldiğini sandıkları,**

⁷⁸⁹ Aşı güvenlilik çalışmalarında en ufak sağlık sorunu olanları hemen çalışmadan çıkarmaktadırlar. Ama tabii aşılar sağlıklı insanları bile mahvedebileceği için aşı güvenlilik çalışmalarındaki sahtekarlık burada kalmaz ve yazımda bahsettiğim üzere diğer sahtekarlıklar da buna eklenir. En sağlıklı insanlar bile aşılandıklarında zarar almadan kurtulamazken daha hasta durumda olan insanların zarar görmeme şansı nedir?

bilimsel araştırmayı daha derinlemesine incelediği zaman etkinin gerçekte vücuda enjekte edilen bir maddenin antikor üretmesi olduğu, eğer aşıyla bir antikor tepkisi oluşturulursa bilimin aşının etkili olduğunu söylediği, aşının yapması gereken şeyi yaparak antikor oluşturduğu, burada farz edilen şeyde bir zıplama olduğu çünkü antikorunuz olduğu için onun sizi koruyacağı ve hastalanmanızı engelleyeceğini sandığınız, ortada antikorların ne anlama geldiği hakkında gerçekten emin olmadığıyla ilgili pek çok bilgi bulunduğu, antikorların bulunmasının sizin kronik hasta olduğunuz anlamına mı geldiği, bir şeye maruz kaldığınız mı, belirli koyucu bir seviyede antikorunuz olduğu ama yine de hastalanabileceğiniz, bilimsel literatürde etkili aşının bir antikor oluşturması anlamına geldiği ama etkililiğin sizin hasta olmanızı engellemeye zorunlu olarak çevrilmediği; son yıllarda kabakulak ve boğmaca salgınları gördükleri, Iowa’da 2 - 3 yıl önce olan kabakulak salgınında kabakulağa yakalananların çocukların %67’sinin en az bir tane, çoğunun ise birden fazla KKK aşısı olmuş olduğu, kabakulak olmaktan korunmaları gerektiği⁷⁹⁰, Kaliforniya’da olan boğmaca salgınlarında boğmaca olan çocukların büyük çoğunluğunun boğmaca aşısı olmuş olduklarını buldukları, tamamen aşılınmış⁷⁹¹ insanların bulunduğu [ABD] askeriyesinde kızamıkçık ve kızamık salgınlarının görüldüğü, hatta medikal literatür vasıtasıyla 4-5 tetanoz aşısı olarak tetanoza karşı tam aşılınmış ve antikor seviyeleri medikal literatür tarafından koruyucu seviyelerde kabul edilen insanların yine de tamamen tetanoza yakalanmalarının, aşılandığındığınız hastalığa karşı zorunlu olarak korunmadığınızı gösterdiği, **immünizasyon ve aşılamayı iki eş anlamlı kelime olarak kullandığımız ama onların öyle olmadığı, aşılanmanın tanım olarak aşı yapmak olduğu ve aşılanmanın gerçekte bu anlama geldiği, immünizasyonun ise sizin immün hale geldiğiniz anlamına geldiği, aşılarla zorunlu olarak immün olmadığınız, aksine aşıların sadece zarar verdiğini ve sizi gerçekte immün yapmadığını gösteren büyük miktarda delilin bulunduğu, bağışıklığın tanımının doğal bir enfeksiyonun toplumdan alınmış virüs ya da bakteriyel enfeksiyonun (ana olarak virüslerin) olduğu, aşının farkının sizin bağışıklık sisteminin sadece bir kısmı olan Th2 kısmını çalıştırdığı, birincil olarak bu kolu çalıştırdığı, bu sebeple de aşı kaynaklı antikorlarınızın zamanla ortadan kalktığı ve bu sebeple de aşılarla inanan insanların bile antikorların sayısının azaldığını bildiği ve çok çok çok pekiştirici aşırı teşvik ettikleri⁷⁹², kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği ve hatta grip gibi toplumdan alınan enfeksiyonların bağışıklık sisteminin iki tarafını da harekete geçirdiği, Th2 kısmının antikor ürettiği, Th1 kısmının ise öz bağışıklığı harekete geçirdiği ki bunun kendinizin kim olduğu ve çevrenizin nerede durduğu ayrımını yaptığı, bu iki tip bağışıklık sisteminin birbirleriyle güzel bir dans yaptıkları, gerçek bir enfeksiyonunuz olduğunda, ateşiniz⁷⁹³, sitokinler, kan hücreleriniz ve hepsi bağışıklık sisteminin bütün bu farklı türlerinin dans ederek bir araya geldikleri, hayat boyu süren gerçek bağışıklığın o virüse, o enfeksiyona tekrardan maruz kalınca oluştuğu, bağışıklık sisteminin tamamen işe girerek ve tanıyarak *“bunu tekrar proses etmeme gerek olmadığı, bunu daha önceden yaptık”* dediği, içkin bağışıklık sistemini birazcık harekete geçirdiklerinde virüsü yoldan kaldırdıkları ve bunun gerçek bağışıklığın geldiği yer olduğu; tanım gereği bebekler doğduklarında olgunlaşmamış olarak doğdukları, nörolojik sistemlerinin olgunlaşmamış**

⁷⁹⁰ Aşı savunucuları bile aşıların herkesi her koşulda korumayacağını kabul edebilir. KKK aşısındaki sorun, FDA tarafından onaylandığı haliyle onun koruma oranının sözüm ona %95 olmasıdır. Yani KKK aşısı gerçekten etkili olsaydı bu salgınlarda aşılananların %67’sinin değil, yaklaşık %5’sinin kabakulak olması gerekirdi.

⁷⁹¹ Çoğu aşının birden fazla dozu vardır ve belirli periyotlarla uygulanırlar. Tamamen aşılınma, kişinin o hastalıkla ilgili aşının prosedürdeki bütün dozlarını almış olduğu anlamında kullanılmaktadır.

⁷⁹² Yani vücudunuzun sizin için doğal ve nispeten zahmetsizce tek seferde yaptığı bir şeyi ölüm ve sakatlanma riskiyle birlikte aşılarla ömür boyu yapmanız gerekmektedir.

⁷⁹³ Ateşin her daim düşürülmeye çalışılması sağlık açısından yanlış bir harekettir. Tıpkı bir motorun fazla çalışırken ısınmasına benzer biçimde, vücut enfeksiyona karşı daha iyi mücadele vermek için ısısını yükseltir. Ateşin düşürülmesine değil, ateşe sebep olan hastalığın iyileştirilmesine odaklanılmalıdır. Ateş, ortalama olarak 39-40°C’yi geçmedikçe onu direk olarak düşürmeye çalışmak çoğu zaman gereksizdir ve hatta zararlıdır. Sadece motorun su kaynatmasının engellenmesi gibi ateşin fazla artması ve uzun süreli olması engellenmelidir.

oldukları, bağışıklık sistemlerinin olgunlaşmamış oldukları, akciğerlerinin olgunlaşabilmesi ve surfaktan hale gelebilmesi için ilk derin nefeslerini almaları gerektiği, ilk derin nefesten itibaren muazzam sayıda kademeli olayın bütün sistemlerin çalışması için gerekli olduğu, bunun bir uzay mekiğinin rampadan kalkmasına benzediği, bütün bu sitokinler, bütün bu hormonların ve her şeyin aynı anda işleme koyulduğu, yenidoğanlara birkaç dakika içerisinde latekse, Vitamin K enjeksiyonlarına maruz kaldığı, bebekte çok nadir bir kan bozukluğu olma ihtimaline karşı Vitamin K enjeksiyonunun yapıldığı, **Vitamin K enjeksiyonunun içerisinde 9 mg benzin alkol olduğu ve Kanada pediatrik literatürü başta olmak üzere pediatrik literatüründe çocukların çoğunun sarılık, kernikterus ve diğer farklı tür sorunları yoluna girmesine sebep olduğunu gösterdiği çünkü karaciğerlerinin doğar doğmaz bu kadar büyük miktarda alkol dozunun üstesinden gelemediği**⁷⁹⁴, doğduktan birkaç saat sonra onlara Hepatit B aşısı yaptıkları, Hepatit B ile ilgili yayımlanan ilk çalışmada ve bu aşının ABD’de kullanıma açılmasının popülasyondaki kadınların %10’unun Hepatit B virüsü taşıyan Güneydoğu Asya’daki kadınlarla ilgili yapılan bir çalışmaya dayandığı, 1991 yılındaki çalışmanın basitçe Güneydoğu Asya’daki popülasyonda Hepatit B salgını olmasından ve oradaki annelerin yüksek Hepatit B olma oranları olmasından dolayı ABD’deki çocuklara da Hepatit B aşısını muhtemelen yapmamız gerektiğini söylediği, o zamanlar bunun kendisine mantıklı gelmediği, muhtemelen şimdi de mantıklı gelmeyeceği, saatler içerisinde, bu dünyaya gelen sistemleri harekete geçmesi gereken bebeğe saldırıda bulundukları (C. Y. Lee vd., 1991; Szmuness vd., 1981)⁷⁹⁵, onlara gözlere antibiyotikle vurdukları, eğer annenin Strep B enfeksiyonu varsa pek çok sefer doğum kanalından çıkarken bebeğin antibiyotiklere maruz bıraktıkları, Vitamin K enjeksiyonu oldukları, Hepatit B aşısı oldukları, latekse maruz kaldıkları ve şimdi hemen hemen 6 saatlik oldukları, sadece 8 haftalık, bu gezegen üzerinde 56 gün hayat sürmüş olan bir bebek [ABD’de] ilk bebek sağlık kontrolüne gider ve bu kontrolde belki de onlara 6 - 7 taneye kadar aşı yapıldığı, DPT aşısı, çocuk felci aşısı, başka bir Hepatit B aşısı, bir Hib aşısı ve muhtemelen 7 - 13 tane suş içeren bir Prevnar aşısı, yani 5 - 6 aşıyla 20 - 30 tane aşı antijeninin verildiği, her aşıda da alüminyum, polisorbitat 80, bağışıklık sisteminde bir sürü soruna sebep olan her tür toksik kimyasal bulunduğu, bu prosesin 2 aylıkken, 4 aylıkken, 6 aylıkken devam ettiği, 1 yaşına bastıklarında tekrardan büyük doz aşıya maruz kaldıkları, **çocuklar 1 yaşına bastıklarında 70’den fazla aşı antijeni ve ölçülemeyecek miktarda kimyasal enjekte edilmiş olacakları, hatta kendi görüşüne göre en yüksek miktarda kimyasal içeren 2 aşının MMR (KKK) ve suçlu aşı olduğu, iki aşıda da miligramlarca jelatin olduğu, vücuda enjekte edilen jelatinin beyin kan bariyerini aşarak beyinde enflamasyona sebep olabildiği, çocukların enflamasyon halindeki beyinlerinin gelişim yıllarında oldukları aşılarından kaynaklandıkları**; çocukların 6 aylık olana kadar pek çok doz aşı oldukları, 8 aylıkken kronik kulak enfeksiyonlarına yakalanmaya başladıkları, kulak enfeksiyonlarının gelip gittiği ve her seferinde antibiyotik kullanıldığı ve bağırsakların bozulma olduğu, 1 yaşında doğum günü partisini yaptıklarında çocuk doktorlarına sağlık kontrolüne gitikleri ve bir dizi daha aşı oldukları, bu çocukların pek çoğunun saatler, günler ve haftalar içerisinde otistik oldukları, aşıların hiçbir zaman suçlanmadığı, onun harici her şeyi dedikleri ama şimdi ise onları çözüm ona rahim ağzı kanserine karşı koruyan Gardasil aşısı olan 9, 10 ve 11 yaşındaki daha büyük çocuklarda aşı hasarını gördükleri, bu çocukların atletler, alimler, müzisyenler oldukları ve bir anda

⁷⁹⁴ ♥ ♥ ♥ Ayyy çok tatlımı! Bu şirin yenidoğana neler yapmalıyız acaba? Biliyorum, vücudu daha gelişimini tamamlamadan ve hazır hayatının en savunmasız, en narin halindeyken ona vücudunda işlemesi mümkün olmayan, ölüm ve ömür boyu kalıcı sakatlanma gerçekleştirme riski içeren Hepatit B aşısı, Vitamin K gibi tehlikeli enjeksiyonlar yapmalıyız. Tabi göbek bağıni hemen keserek onu hasara karşı koruyabilecek en önemli kaynağı yenidoğandan mahrum bırakırsak da iyi olur. Bütün bu uygulamalardan sonra bebeği anneden ayırıp bir bebek çiftliğine fırlatarak yalnız başına ölme ve sakatlanma ihtimalini daha fazla arttırabiliriz. ♥ ♥ ♥

⁷⁹⁵ <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-2008-1040427.pdf>, <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006454-199104000-00007>. İlgili çalışmayı direk bulamadım, dipnotun başındaki çalışmalar olabilir. <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/hep.1840010502>. Burada Dr. Tenpenny’nin dediği çalışma yenidoğanlara Hepatit B aşısı yapılmasıyla ilgilidir yoksa Hepatit B aşısı zaten ABD’de ilk olarak 1981 yılında kamunun geniş çaplı kullanımına sunulmuştur.

havale bozuklukları edindikleri ve kronik olarak hasta oldukları; bunun otizm spektrumdaki çocukları bile içermediği, neden bütün bu öğrenme engellerinin, duyuşal bütünleşme bozukluklarının, konuşma bozukluklarının, bütün bu nörolojik ve beyin bozukluklarının bariz işaretlerinin bulunduğu; gribin büyük bir olay haline getirdiğimiz ilginç bir hastalık olduğu, son yıllarda SARS'ın olduğu, ardından kuş gripinin geldiği, yakın zamanda domuz griplerinin olduğu ve şimdi ise sessiz oldukları, görünüşe bakılırsa ne zaman ufak tepe noktaları yaşansa büyük bir salgının geldiği ve geldiği geldiği geldiği, bekleniyor, geldiği dedikleri ve bunların hepsini hayata geçmeleri için kurmaya çalıştıkları, bunun yanlarına nasıl kalabildiğini anlayamadığı, bunun bir FTC ihlali olduğunu düşündüğü; dışarıda grip aşılarının işe yaramadığını gösteren çok fazla bilginin bulunduğu, Roma'dan ortaya çıkan bir think-tank kuruluşu olan Cochrane İşbirliğinin, izole edilen konu üzerine bütün mevcut bilgilerin birkaç tam analizini yaptıkları, grip aşısı üzerine olan bilgiyi inceledikleri ve vardıkları sonucun, şimdilerde grip aşısı vermeye başladıkları 6 aylıktan başlayan bütün bebek ve çocukların, işi kaçırmamaları için aşıladıkları orta yaştaki yetişkinlerin ve grip olurlarsa ölmelerini istemedikleri yaşlıların oluşturduğu 3 tür popülasyonda da grip aşısının size bir şeker hapi vermelerinden daha etkili olmadıklarını buldukları⁷⁹⁶, **verinin su götürmez bir şekilde grip aşılarının işe yaramadığını gösterdiği, her yıl medyada grip sebebiyle 36.000 insanın öldüğü propagandasının yapıldığı ama kendi verilerine göre bile bunun bir yalan olduğu, her yıl gripten 700 kişinin öldüğü ve bunların çoğunun 80 yaşın üzerinde olduğu⁷⁹⁷; su götürmez bir şekilde Vitamin D'nin kışın gribe yakalanmamanın en iyi yol olduğu**, bilimin Vitamin D'nin yazın tepe yaptıkça gribin azaldığını ve Kuzey Yarımküredeki kışın başta olmak üzere kışın Vitamin D miktarları düştükçe grip olayı sayısının arttığı gösterdiği, kendisi için bunun Vitamin D'deki değişimden kaynaklandığı, grip virüsünün yılın her zamanında bulunduğu inandığı, kuşlar gibi onun göç etmediği, gelip gitmediği ve onun burada olduğu, değişen şeyin grip virüsüne karşı olan hassaslığımızın olduğu; ilk aşı olan çiçek aşısının 1801 yılında ilk kez ABD'de yapıldığı, her zaman aşılarda çalıştığı, aşılarda sizi hasta olmaktan korudukları ve güvenli olduklarının bir iman, bir inanç sistemi olduğu, eğer toplumdaki herkesi yüksek derecede aşılasak bunun herkesi güvende tutacağını ve mevcut aşılarından hiçbirini seçmeyerek aşılanmayan bireyin hasta olma ve bunu yayma haklarının yanlış olduğu, bireylerin haklarının bütünün iyiliğinin geçmesi gerektiği ve bunun 200 yıldır aşılarıdaki politik tartışmalardan biri olduğu, bu argüman ilk başladığından beri zamanın değiştiği, o zamanlar sadece tek aşı olarak çiçek aşısının bulunduğu, şimdi ise 16 tane farklı aşı ve onların birçok dozu olduğu, bizlerin uzun süreli kronik diyabet ilacı, diğer tür farmakolojik ilaçların kullanımı açısından en hasta toplum olduğumuz; bireyin haklarının daha yüksekte değerlendirilmesi gerektiği çünkü bu bireyin aşıya ters bir reaksiyon göstermesinin hastalığa maruz kalmaya göre ters bir reaksiyon gösterme ihtimaline göre çok daha yüksek olacağı; kendisine göre bir aşı hasarının ağrıyan ve şişmiş bir koldan astım, alerjiler, egzama, ADD, ADHD, kanser, insüline dayalı diyabet ve otizme kadar her şey olabileceği, **kendi görüşüne göre otizmin aşılarda beyin yıkımının en uç noktası olduğu, insanlık tarihinin en sağlıksız çocuklarına sahip jenerasyona sahip oldukları⁷⁹⁸; dünya üzerindeki en büyük ve en güçlü endüstrinin ilaç endüstrisi olduğu, her yerde**

⁷⁹⁶ <https://www.cochraneprimarycare.org/pearls/limited-evidence-effectiveness-influenza-vaccine-healthy-adults>. Yazımda bir kere daha bahsettiğim üzere, Cochrane İşbirliği birkaç yılda bir farklı popülasyonlar için içeriği değişip duran grip aşılarının gripi önleyebilirliği üzerine çalışmalar yapmaktadırlar. Nispeten daha olumlu sonuçlar bulabilseler de Dr. Tenpenny'nin dediği gibi Cochrane İşbirliğinin bulgularında grip aşılarının etkililiği gayet düşüktür ki bu, güvenilirlik üzerine tek başına hiçbir şey söylememektedir.

⁷⁹⁷ Bu yıl gripten ölüm sayısını 72.000 gibi bir sayıda gördüm ki sanırım bu sadece ABD'deki ölüm sayısıdır. Gripten ölüm sayıları beni hep güldürmüştür çünkü istatistiksel olarak böylesine alenen bir yalan zor görülür. Bu sayılar çeşitli yöntemlerle şişirilse bile şişirilmiş sayıların bile bu kadar yüksek bir değere ulaşması mümkün değildir. Bu kadar yüksek sayıdaki grip ölüm sayıları yalanın da ötesinde bir sahtekarlıktır.

⁷⁹⁸ Dr. Tenpenny'nin bu söylediği abartı gelebilir çünkü Türkiye Cumhuriyeti'nde veya dünyanın başka bir yerinde ABD'deki kadar agresif bir medikal sistem bulunmamaktadır. Ancak çocuklardaki hastalık verilerine baktığınızda bebek ve çocuk ölümlerini hariç tutarsanız gerçekten de ABD'de dünyanın önemli devletleri arasında en

dokunaçlarının bulunduğu, Washington D.C.'de lobicilik yaptıkları, aşilar için devlet zorunluluğu çıkarmak adına devlet organizasyonlarında lobicilik yaptıkları, zorunlulukların okullarda geçtiği, vafıklarda parmaklarının bulunduğu, büyük şirketlerde ve medyada parmaklarının bulunduğu, ilaç tabanlı farmakoloji endüstrileri açısından her yerde kendi bölgelerini korudukları, şu günlerde tarafsız bir araştırma bulmanın ve bir şekilde ilaç endüstrileriyle bağlantısı bulunmayan herhangi tür bir aktivitede destek görmenin gerçekten zor olduğu; medyanın ilaç endüstrisi tarafından reklamla satın alındığı, şovlarını destekleyen 1 numaralı reklam verenlerden birinin ilaçlar olduğu, herhangi birine [ABD'deki] saat 18.00 haberlerini seyrederek, çentik atıp 30 - 60 dakikalık haber bölümünde kaç tane ilaç şirketi reklamını göreceğinize dair meydan okuduğu⁷⁹⁹, konuşmalarının ve reklam verenlerine karşı gerçeği söylemenin onlar için çok zor olduğu yoksa geçim kaynaklarını kaybedecekleri; kendisinin eğer aşilamayı ve aşı endüstrisini tamamen durdursak ve herkesin Vitamin D3 seviyesini 80 ng/ml gibi önemli bir seviyeye çıkarsak⁸⁰⁰ ve egzersiz, organik gıda, bol miktarda su ve önemini yeterince anlatamayacağı uyku gibi basit hayat stili değişiklikleri yapsa, tek jenerasyon içerisinde çoğu kronik hastalığın ortadan kalkacağına inandığı, önemli şeyler ve akut hastalıklar için hala farmakoloji endüstrisinin bulunacağı, insanların yine de apandisit olacağı, böbrek taşı olacağı, düşüp kemiklerini kıracakları, medikal bir endüstriye ihtiyaçlarının bulunduğu, ama doğumdan itibaren kendi ürettikleri sorunlar için ilaç üreten 500 milyar dolarlık farmakoloji endüstrisine ihtiyaçları olmadığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Dr. Tenpenny, Küresel Zorunlu Aşilar; Konspirasyon mu Gerçek Mi?”

<https://youtu.be/7dW4ci2lUZg>

ABD'de uzun yıllar konspirasyon teorilerinin ve konspirasyonlarla ilgili bilgilerin yaygınlaşması küçük çaplı bağımsız radyo programları aracılığıyla olmuştur, bu videodaki program da bu tarz bir radyo programıdır.

17/11/2016 tarihli ve orijinal ismi “Dr. Tenpenny “Global Forced Vaccines; Conspiracy Or Reality?” olan bu videoda Dr. Tenpenny; popülasyon azaltma programının konspirasyon teorisi olmadığı, bununla ilgili bilginin halka açık olduğu, sadece biraz daha araştırma gerektirdiği; *Healthy People 2020* programının ilk olarak 1990 yılında zamanının Baş Cerrahı (Surgeon General) sağlık yetkilileriyle bir araya gelerek toplum ABD'deki genel sağlık durumu ortaya koymak ve 1990 - 2000 yılları arasında genel sağlığı arttırmak için koyabilecekleri hedefleri belirleyen “*Healthy People 1990*” isimli doküman olarak başladığı, 2010 yılına kadar bunun benzer biçimde devam ettiği, *Healthy People 2020* ile birlikte hedeflerin gerçekleştirilmesi planlanan amaçlara döndüğü, *Healthy People 1990*'da 15 konu, 226 hedef varken *Healthy People 2020*'de bunun 42 konu, 1200 hedef olarak değiştiği, bu hedefler arasında

sağıksız çocuk nesliyle karşılaşacaksınız. Türkiye Cumhuriyeti'nde de ABD'deki gibi medikal bir tiranlık getirilmeye çalışılmaktadır. Eğer bizler de buna karşı önlem almazsak benzer duruma 10-15 yıla kalmadan düşeceğiz.

⁷⁹⁹ Yazımda tekrardan belirttiğim üzere, ilaçların reklamları gayet özel bir durumdur. En son değişmediyse dünya üzerinde sadece ABD ve Yeni Zelanda'da televizyonda farmakolojik ilaçların reklamı yapılabilir. Dünya üzerinde diğer ülkelerin hepsinde televizyonda farmakolojik ilaç reklamı yayınlamak yasaktır.

⁸⁰⁰ Günümüzün medikal sisteminde 10-30 ng/ml Vitamin D3 seviyeleri düşük ama nispeten normal kabul edilmektedir ama bu doğru değildir. 30 ng/ml bile gayet düşük bir Vitamin D3 seviyesidir. Optimum sağlık için Vitamin D3 seviyesi en az 50 ng/ml seviyesinde olmalıdır. Dr. Tenpenny'nin dediği gibi ortalama olarak 80 ng/ml Vitamin D3 seviyesi uygun bir değerdir. Ancak böbreklerin durumuna göre bu miktar 150 ng/ml çıktığında bile uzun vadede insanlarda bir zararın gözlemlenmediği bilimsel çalışmalar bulunmaktadır.

toplumun tamamının aşılmasını da bulduğu, Bill & Melinda Vakfının⁸⁰¹ (Bill Gates'in Vakfı) bütün dünyada aşılamanın yapılması için ilave olarak 10 milyar dolar bağışladığı, 750 milyon dolar ile Gavi, The Vaccine Alliance (GAVI) organizasyonunu oluşturdukları ve dünyayı aşılatmak için toplamda 6,8 milyar dolar bağışta bulunduğ; 2010 yılından itibaren elektronik ortamda insanların aşı tarihini çok sıkı şekilde takip etmeye başladıkları, aşı kayıtları veri bankasının ilk olarak çocukları takip etmek için oluşturulduğu, şimdi ise buna yetişkinlerin de eklendiği, şimdi onaylanmış ve gelecekte onaylanacak aşılardan hepsinin bütün yetişkinlere yapılmasının planlandığı, yetişkin aşılama programının arkasında U.S. Department of Justice (ABD Adalet Bakanlığı), U.S. Department of Defense (ABD Savunma Bakanlığı), U.S. Department of Homeland Security (ABD Milli Güvenlik Bakanlığı), CDC, FDA ve diğer devlet kurumları, bütün sigorta şirketleri gibi oluşumların olduğu ve bunun ürpertici olduğu; aşılamayı yaygınlaştırmak için uygulanacak stratejiler; "*Vaxxed: From Cover-Up to Catastrophe*" filminde işlenen konular olarak itirafçı Dr. Thompson ve CDC sahtekarlığı⁸⁰²; CDC KKK aşısı üzerine böyle sahtekarlık yaptıysa başka kim bilir hangi konularda sahtekarlık yapmış olabileceği; **pek çok kişinin aşıları steril su içerisinde zayıflatılmış virüsten başka bir şey olmadığını sandığı ama aşıların içerisinde aslında 63 tane türlü türlü kimyasal, alüminyum, cıva, polisorbata 80, hayvan hücreleri, kürtaj yapılmış insan cenini hücreleri ve diğer şeyler bulunduğu ve bu içerisindekilerin iğrenç olduğu**; günümüzde CDC çizelgesine tam uyulması durumunda çocukların anaokuluna başlamadan önce 16 tür farklı aşının 46 dozunu olmuş olmaları gerektiği, 100 tane yetişkini alıp aşılamaları durumunda en az %80'ninin bir sorunun ortaya çıkacağını tahmin ettiği; doktorların da sorunun bir parçası olduğu, gerçeği görmeleri için biraz vakit ayırıp gözlerini açmaları gerektiği, kendi geçimlerini sağlamak ve hayat kalitelerini korumak için bu sorunlarla ilgili bilgiyi görmezden geldikleri; insanları eğitilerek bu sorunlara karşı harekete geçmesi gerektiği, gerçekleri öğrenmek için daha fazla alternatif medyaya ihtiyaç duydukları, şahsi fikri olarak Trump'ın çocuğunun aşı hasarı görmüş olabileceği (Barron Trump'ta otizm veya benzeri bir durum olduğu iddia edilmektedir) ve Trump'ın belki aşılarla karşı önlem alabileceği⁸⁰³ konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: "Aşınızın İçerisinde Gerçekten Ne Olduğunu Biliyor Musunuz? Belki Bunu Seyretmek İstemeyebilirsiniz!"

⁸⁰¹ <https://www.worldatlas.com/articles/which-are-the-wealthiest-charitable-foundations-worldwide.html>. Bu vakıfla ilgili biraz araştırma yaptım ve öğrendiklerimin beni gayet şaşırttığını söyleyebilirim. Çünkü Bill & Melinda Vakfı, dünya üzerindeki en büyük ve güçlü vakıf olarak inanılmaz büyük bir organizasyon ağıdır ve dünya üzerinde medikal ve agrokimya alanda neredeyse girmedeği delik bulunmamaktadır. Bu öyle bir vakıftır ki o, dünya üzerindeki çoğu ülkeden daha etkili bir politik güce sahiptir.

⁸⁰² <https://www.bitchute.com/video/AhuaJ6c0moG9/>, <https://en.wikipedia.org/wiki/Vaxxed>, ilgili film. Küresel elitlerin pek çok propaganda ve beyin yıkama araçlarından biri olan Shillpedia'da görebileceğiniz üzere, film ağır bir biçimde kötülenmektedir. JewTube'da da bu film yüklendiğinde direk olarak silindiği için diğer BitChute gibi daha bağımsız ve sansür korumalı video paylaşım websitelerine bakmanız gerekiyor. İleride yazımda paylaştığım Youtube videolarının da silineceğini düşünüyorum.

⁸⁰³ Bu video Donald Trump'ın, yeni ABD başkanı olduğu dönemlere denk gelmektedir. Demokratlar ne kadar düzenin insanlarıysa Cumhuriyetçiler de o kadar düzenin insanlarıdır; sağ kanat ve sol kanat, aynı kartalın (daha doğrusu Masonik Kartal'ın, daha da doğrusu Anka Kuşunun) kanatlarıdır. Trump, aşılarla karşı kayda değer hiçbir önlem almamıştır. Nedenise ABD'de ve hatta ülkemizde küreselcilere karşı olanlar, ulusalcılar ve muhafazakarlar; kurulu düzenin adamı olan (((Bavyera))) Yahudisi Zion-Don'nun (o kadar fazla sayıda batan birini kimin kurtarıp durduğu sanılıyor? Wilbur (((Ross)))'u inceleyin) kendilerini küreselcilerden kurtaracağı gibi ilginç halüsinasyonlar görmektedirler. Ama bir bakmışsınız ki üstünde de başka bir İsrail ajanı olan pedofili bir kukla İsrail ajanı Epstein'in uçağına hem Clinton hem Trump binmiştir. Tabi bir pedofilin başka pedofililerle buluşmasında şaşırılacak bir şey yoktur; sıkı bir toplulukları var denebilir.

<https://youtu.be/LLUQqpoT3pl>

Dr. Sherri Tenpenny 05/09/2014 tarihli ve orijinal adı "*Do You Really Know What's In Your Vaccine? You Might Not Want to Watch!*" bu videoda; aşılarda hayvan ve insan DNA'sı, bazı insanlarda kanserojen etkisinin olduğu bilinen kuş ve inek virüsleri, deterjanlar, emülgatör, solventler, mineral yağı, skualen, uzun bir antibiyotik listesi, kanserojen olduğu bilinen fenoksietanol ve formaldehit, enflamasyona ve her tür artrit tipi hastalığa sebep olduğu bilinen amonyum sülfat ve glutaraldehit, çok çeşitli anormal sağlık problemlerine sebep olabilen monosodyum glutamat (MSG, Çin Tuzu), maya, hayati tehlike yaratan bir şok olan anafilaktik şoka sebep olabilen ve çalışmalarda dişi farelerde kısırlığa sebep olan polisorbitat 80, çalışmalarda erkek farelerde testiküler atrofiye sebep olan borat/boraks/borik asit (Ku & Chapin, 1994; Pizzorno, 2015)⁸⁰⁴ bulunduğu; polisorbitat 80 ve boraksın Gardasil aşısında bulunduğu, Gardasil'in görünüşte küçük kızlarda rahim ağzı kanserini engellemesi gereken aşı olduğu, 1,5 yıl önce Gardasil'in oğlanlara verilmesinin onaylandığı; laktoz, sorbitol, fenol, lateks, alüminyum ve cıvanın olduğu ve bunun aşılarda içerisinde olan şeylerin sadece kısa bir liste olduğu hakkında konuşmaktadır⁸⁰⁵.

Video ismi: "Aşı Cahilliği"

<https://youtu.be/S8ixbGIHTTI>

⁸⁰⁴ <https://www.atsdr.cdc.gov/toxprofiles/tp26-c3.pdf>. Borat/boraks/borik asit hakkında bilimsel çalışmalarda bile bazen yapılan bir hata vardır ki bunların birbirlerinden farklı şeyler olduğudur. Boraksın ($\text{Na}_2\text{B}_4\text{O}_7 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$), Boraks dekahidrat, Sodyum tetraborat, Sodyum borat, Disodyum tetraborat gibi bir sürü farklı ismi olmasından dolayı sürekli farklı bir borat olan Borik asit (H_3BO_3) ile karıştırılır. Boraks ve borik asit arasındaki en önemli fark, boraksın insan tüketimi için uygunken borik asitin o kadar da insan tüketimine uygun olmamasıdır. Boraks ile olumsuz sonuçların bulunduğu çalışmaların önemli kısmında aslında boraks değil, borik asit kullanılmıştır. Ayrıca, borik asitte bile kullanılan dozlar insanın normal yollarla edinmeyeceği gayet yüksek dozlardır. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1566649/>. Örneğin, bir çalışmada farelerde gözlemlenen yan etkilere sebep olan miktarda boron miktarı, yaptığım hesaplama göre yetişkin insanlarda ortalama olarak günde 112 - 544 mg borona denk gelmektedir ki bu muazzam bir miktardır. Tabi dikkat edilmezse borik asit ve boraksın zararlı etkilerinin olabileceği tamamen doğrudur, burada anlatmak istediğim şey boraks/boronun doğru dozlarda alınması gerektiğidir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4712861/>. Gıdalardan gelenler dahil, günlük 30 - 100 mg boraks/3 - 10 mg miktarlarında boron tükettiğiniz ve gerizekalı gibi onu akciğerlerinize gidicek biçimde solumadığınız sürece endişelenmeniz muhtemelen gereksizdir. Benim şahsi fikrim, yetişkinlerin çoğu için direk olarak boraks yerine günlük 3 mg boron besin takviyelerinin yeterli olacaktır. Hatta, boron/boraks kemik erimesine karşı dünya üzerinde kullanılabilecek belki de en etkili madde değilse bile onlardan biridir. İstisnasız, boron oranı yüksek topraklarda yaşayan insanlarda kemik erimesi, artrit gibi kemik hastalıklarının görülme oranı aynı zamanda dünyadaki en düşük oranlardır. <https://vitamindwiki.com/Vitamin+D+and+Boron>, <https://www.getrevue.co/profile/practitioners/issues/boron-a-magical-mineral-issue-16-211535>, <https://herbsetc.org/blog/minerals-spotlight-boron-health-benefits/>. Toprakta yüksek miktarda boron minerali bulunan İsrail'de artrit oranı %1 iken ABD'de bu oran %20'dir. Bununla ilgili, eski zamanlardan beri sağlık alanında kullanılan boraksın sağlık üzerindeki yararlarını 1960'lı yıllarda Batı Avustralya'da yeniden keşfeden ve bunu yaymak istediğinde Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bastırılan Prof. Dr. Rex Newnham'ın hikayesini incelemenizi öneriyorum. Günümüzde boraks, borik asit ile bir tutularak (ki borik asit bile fazla toksik bir madde değildir) tehlikeli kimyasal sınıfında Avrupa'da halka satışı yasaklanmıştır. Neredeyse bedava olan, dünyadaki rezervlerinin %72'si Türkiye Cumhuriyeti'nde bulunan ve dünya üzerinde kemik hastalıklarına karşı en etkili olabilen maddelerden biri mi? Eğer boraksın Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bastırılan sayısız tedavi seçeneklerinden biri olduğuna inanmıyorsanız bu yazıyı okuyarak zaman kaybetmemenizi öneririm.

⁸⁰⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_vaccine_ingredients. Aşıların içerisindakilere hızlıca bakıp aşıları birbirleriyle kıyaslamak için kullanışlı bir kaynak.

Dr. John Bergman, 14/04/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccine Ignorance*” olan bu videoda aşilar hakkında 6 tane doğru bilinen yanlış sorguluyor. Bu doğru bilinen yanlışlar sırasıyla; aşiların güvenli ve etkili olması; cıvanın (thimerosal) aşilardan çıkarıldığı; aşilardaki cıvanın deniz mahsullerindeki cıvadan daha az tehlikeli olduğu, aşilarda koruyucu olarak kullanılan thimerosal’ın (cıva) güvenli olduğu; aşılanmayan çocukların aşılan çocukları riske attığı ve aşiların otizme neden olmadığıdır. Bunlar haricinde Dr. John Bergman, aşilar hakkında toplumun genelinin bilmediği bilgileri açıklıyor. Bunlar örneğin; **ilaç şirketlerine aşı zararı yüzünden dava açamayacağınız ve aşı hasarı⁸⁰⁶ tazminatını almak için Aşı Mahkemesi ismiyle de bilinen Ulusal Aşı Zararı Tazminatı Programıyla (National Vaccine Injury Compensation Program, NVICP) yıllarca uğraşmanız gerektiği**; Aşı Mahkemesi aracılığıyla her yıl aşı hasarları için kurbanlara yüz milyonlarca dolar ödediği; aşı komplikasyonlarının en fazla %10’unun Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) sistemine bildirildiği⁸⁰⁷ ve aşı zararlarını gösteren bazı bilimsel çalışmaların nasıl bastırıldığı; yakın zamandaki salgın hastalıkların büyük kitlelerin aşılandığı bölgelerde başlamış olması; ABD’nin dünyada açık arayla en yüksek miktarda sağlık harcaması yapmasına rağmen dünyadaki gelişmiş ülkeler arasında bebek ölümlerinde son sıralarda olması ve bebek ölümleri ile aşilar hakkında nedensel korelasyon bulunduğu gibi halkın hiç duymadığı ve ana medya aracılığı ile hiçbir zaman duyamayacağı konulardır.

Video ismi: “Grip Aşısıyla Alakalı Gerçekler vs Yalanlar *Güncellendi*”

<https://youtu.be/RkP9d8P-OnO>

16/10/2011 tarihli ve orijinal ismi “*Truth Vs Lies About Flu Vaccines *Updated**” olan bu videoda benim bile ilk defa öğrendiğim pek çok bilgi bulunmaktadır⁸⁰⁸. Dr. John Bergman videoda; aşiları savunanlar ve bilimi savunanların ayrı taraflarda olması gerektiği çünkü aşiların bilimsel bir temeli olmadığı; virüsün kendi başına büyüyemediği, bir parazit olarak üremek için taşıyıcının DNA’sını kullandığı, virüsün kişiden kişiye geçtikçe zayıfladığı, bunun bir aşıya konarak kullanılamayacağı, bilimin bunu desteklemediği; Birinci Dünya Savaşında ilk defa askeri personelin toplu olarak aşılanmaya başladığı, bazı istisna ülkeler hariç bütün İtilaf Devletlerinin askerlerini yoğun olarak aşıladıkları (14 - 25 tane aşı), Yunanistan’ın askerlerini aşılamayı reddettiği, Avrupa’da sadece Yunanistan’da İspanyol Gribinin görülmediği⁸⁰⁹, fazladan üretilen aşiların korku propagandasıyla sivillere kakalandığı, ölenlere yapılan otopsielerde ölümlerin viral değil, bakteriyel zâtürreden kaynaklandığı⁸¹⁰, aynı anda birkaç aşının yakın

⁸⁰⁶ Buradaki aşı hasarları öyle basit hasarlar değildir. Buradaki aşı hasarlarının geneli; ömür boyu süren, bir daha iyileştirilemeyecek ve hayatları mahveden korkunç hasarlardır.

⁸⁰⁷ Gerçek sayı muhtemelen %1’e daha yakındır. Bu sebeple, aşiların verdiği gerçek hasarı anlayabilmek için VAERS’deki rakamları 100 sayısı ile çarpmalısınız.

⁸⁰⁸ <https://www.slideshare.net/johnbchiro/flu-shots-and-health-47201889>. İlgili videodaki slayt.

⁸⁰⁹ **İspanyol Gribi gibi tarihteki en önemli olaylardan ve konspirasyonlardan birinin hiç bilinmemesi gayet ilginçtir. Bu katliam, Küresel Elitlerin Büyük İlaç Endüstrisi aracılığıyla fazla zorlanmadan ne kadar büyük çapta katliam yapabildiklerini göstermiştir. Küresel Elitler istedikleri vakit yüz milyonlarca insanı gayet kısa sürede ortadan kaldıracak imkanlara sahiptir.** Benim şahsi görüşüm, aşilar, Agrokimya ve GDO’lar, su sistemleri gibi vasıtalarla bunun yavaş bir biçimde yapıldığı ama istenilirse bir anda da yapılabileceğidir. Tabi ne kadar fazla sayıda insan düzenli aşılanırsa yavaş veya hızlı biçimde olsun, bunu yapmaları çok daha kolaylaşacaktır. Bunu anlamak için “*Plague Inc*” video oyununu oynamanız yeterlidir. Eğer patojeni fazla hızlı ve virülan bir halde ortaya çıkarırsanız diğer insanlara bulaşma ihtimalini o kadar düşürürsünüz ve başarısız olursunuz. Benzer mantık burada da geçerlidir. En iyi yöntem yavaşça ve sinsice semptomları en düşük seviyede tutarak bütün insanlara patojeni bulaştırmaktır. Dünya üzerindeki bütün insanlara patojeni bulaştırdıktan sonra virülanı yüksek derece ölümcül yapacak mutasyonların gerçekleştirilmesi sağlanır ve insanlık yok edilir. Belki de Küresel Elitler aşilarla benzer bir strateji izlemektedirler. İlk hedef, bütün insanlığın aşılanmasıdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸¹⁰ Yani İspanyol Gribi bir grip değil, bakteriyel bir enfeksiyon mudur?

zamanda yapılmasının aşı olanlarda aynı anda birkaç hastalığın şiddetli biçimde ortaya çıkmasına neden olduğu çünkü direk olarak kana enjekte edilen yüksek miktarlardaki ölümcül zehri insan vücudunun kaldıramadığı, topluma yapılan aşılardan arkasında en ufak bir araştırma olmadığı, **1918’de doktorların İspanyol Gribinin dünyada bu zamanki en korkunç hastalık olduğu, gayet güçlü, sağlıklı insanların ertesi gün öldüğü, hastalığın tifo, difteri, zatürre, çiçek hastalığı, felç ve insanların aşıladıkları bütün hastalıkları içeren Kara Veba karakteristiklerine sahip olduğu, bütün popülasyona on veya daha fazla sayıda hastalık içeren serumlar enjekte edildiği, doktorların hastalığa karşı daha fazla aşılama yapması sebebiyle İspanyol Gribinin iki yıl kadar sürdüğü, bulabildiği kadariyle İspanyol Gribinin sadece aşılananlarda görüldüğü, aşı olmayı reddedenlerin İspanyol Gribine yakalanmadığı; aşı olup olmama kararının paranoyaya değil, bilime dayanması gerektiği; İspanyol Gribine grip virüsünün yol açmadığı, 1933 yılına kadar grip virüsünün bulunmadığı ve hiçbir bilimsel makale, doküman, laboratuvar kaydının griple hastalığı bağdaştırmadığı, Atlanta şehri, Emory Üniversitesindeki bilim insanları İspanyol Gribi salgınında insanların ölümlerinin grip virüsünden değil, Streptococcus Pneumoniae gibi bakterilerin sebep olduğu bakteri enfeksiyonlarından kaynaklandığı, virüsün vücudu zayıflatması sebebiyle ölüme sebebiyet veren bakterilerin ürettiği hipotezinin doğru olmadığı, 1918 yılındaki İspanyol Gribi ölümlerinin sıklıkla septisemi için kullanılan ve aslında bir cıva birleşimi olan Calomel (cıva klorür) ilacından kaynaklandığı⁸¹¹, insanlar öksürük gibi grip belirtileri gösterdiğinde nörotoksik bir madde olan Metil Klorür verilebildiği, **Charles M. Higgins isimli araştırmacının dönemin ABD Başkanı Woodrow Wilson’a yazdığı “Horrors of Vaccination Exposed and Illustrated”⁸¹² isimli çalışmada İspanyol Gribinin aşılarından kaynaklandığını söylediği, grip olarak sandıkları hastalığın aslında tifoya benzeyen bir hastalık olduğunu buldukları; 1918 yılında üretilen ve milyonlarca kişiye enjekte edilen tifo aşısı virüsünün (aslında bakterisinin) ilk önce domuzlara enjekte edildiği, hastalanan domuzlardan oluşturulan kültürün daha sonra domuzlardan alınarak çok daha hızlı büyümesi için tavuklara enjekte edildiği, İspanyol Gribine sebep olan H1N1 virüsünün/bakterisinin (tam olarak bilinmiyor), insan grip virüsü, kuş gribi virüsü ve domuz gribi virüsü parçalarından oluştuğu, doğada böyle bir kombinasyonun kendiliğinden oluşmasının mümkün olmadığı⁸¹³; aşıları savunan cahil insanların dedikleri şeylerden birinin de asıların çiçek hastalığını ve çocuk felcini ortadan kaldırdığı ama****

⁸¹¹ Cıva, eski zamanlardan beri ve hatta hala günümüzde bazı ilaçlar aracılığıyla bakteriyel enfeksiyonlara karşı kullanılmıştır. Cıva doğru kullanılırsa hayat kurtarabilse de, hastada nörolojik sorunlar başta olmak üzere pek çok sağlık sorununa ve hatta ölüme sebep olabilmektedir. Eski zamanlarda cıvanın değerinden dolayı halktan çok soylular için cıva bazlı ilaçlar kullanılmaktaydı. Örneğin, Çin’in ilk imparatoru olan büyük hükümdar Qin Shi Huang’ın akıl sağlığını yitirmesi ve normalden daha erken yaşta ölmesinin sebebi, sağlığı ve ömrünü uzatmak için kullandığı cıva ilaçlarıdır.

⁸¹² <https://archive.org/details/39002086340891.med.yale.edu/page/n1>. İlgili çalışma. **Yani İspanyol Gribi insan eliyle tek seferde gerçekleştirilmiş en büyük insan katliamıdır.** Çalışmada aşılarla ilgili bahsedilen sorunların çoğu günümüzde de aynen devam etmektedir. Yazımın başka yerlerinde de görebileceğiniz üzere, aşı karşıtlığı yeni değildir ve daha aşılar ilk icat edildiğinden beri aşı karşıtlığı bulunmaktadır. Çünkü her dönemde erdemli ve sağduyulu insanlar halkları aşıların tehlikelerine karşı uyarılmışlardır. Aşıların ilk icadı üzerinden kaç yıl geçtiğine bakarsak erdemli insanların daha çok işi var gibi gözükmemektedir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸¹³ https://en.wikipedia.org/wiki/Influenza_A_virus_subtype_H1N1. Bu virüs, 2009 yılındaki Domuz Gribi salgınına sebep olan virüsle aynı tür virüstür (serotip farklılıkları olabilir). Dr. Bergman’ın burada hastalığın virüsten değil, bakteriden kaynaklandığını vurgulama sebebi, ana akım tıbbın kabul ettiğinin aksine, İspanyol Gribine çok yüksek ihtimal bir virüsün değil, bir bakterinin sebep olduğudur. Bu, İspanyol Gribinin aşı kaynaklı olup olmadığını göstermesi açısından önemli bir ipucudur. <http://www.milliyet.com.tr/yazarlar/gungor-uras/domuz-gribinden-korktugumuz-yetmedi-paraciklarimiz-da-gitti-1193719>, <http://www.millicozum.com/mc/aralik-2009/domuz-gribi-milyarlarca-dolarlik-asi-satmak-uzere-kasitli-mi-cikarildi>. Gördüğünüz üzere Büyük İlaç Endüstrisi salgınlara sebep olarak yüz milyonlarca insanı öldürmeye devam etmesi yetmezmiş gibi bir de kendisinin sebep olduğu salgınlara korku propagandası aracılığıyla tekrardan kazanca dönüştürmektedir.

bunun doğru olmadığı, 1918 yılında ABD ordusunun çiçek hastalığı salgını olmayan Filipinler'e gidip yerel halktan 3.285.285 kişiye zorla çiçek aşısı yaptı⁸¹⁴, aşılardan 47.369 kişinin çiçek hastalığına yakalandığı ve hastalığa yakalananlardan 16.477 kişinin öldüğü, 1919 yılındaki deneyde aşılardan kişi miktarının 7.670.252 kişiye çıkarıldığı, aşılardan kişilerden 65.180 kişinin çiçek hastalığına yakalandığı ve hastalığa yakalanan 44.408 kişinin öldüğü⁸¹⁵, bilinçli bir biçimde benzer salgınların Japonya ve Çin'de de ortaya çıkarılarak dünyada panik yaratıldığı⁸¹⁶; doğal çocuk felci virüsüne maruz kalan insanların %95'inin salgın durumlarında bile hiçbir semptom göstermeyeceği, geriye kalan %5'in ise boğaz yanması, boyun tutulması, baş ağrısı ve ateş gibi gribe benzeyen hafif semptomlar gösterdiği, kas felcinin sadece 1000 kişiden 1 kişide görüldüğü, pek felç oranı bu kadar düşüken neden sadece 1950'lerde bunun ortaya çıktığı, 1950'lerde menenjit ve çocuk felcinin semptomlarının aynı olduğu, o zamanlarda çocuk felci miktarı gayet yüksekken menenjit miktarının gayet az olduğu, çocuk felci aşısı olanlarda çocuk felci semptomları görüldüğünde bunun çocuk felcinden olamayacağını söyleyerek menenjit teşhisi koydukları, bu sebeple de aşılamayla sözüm ona çocuk felci miktarı azalırken menenjit miktarının roket gibi yükseldiği, aseptik viral menenjit salgını duyduğunuzda aklınıza çocuk felcinin getirmeniz gerektiği⁸¹⁷, 1995 yılında The New England Journal of Medicine'daki (NEJM) bir çalışmaya göre bütün çocuk felci aşılama çalışmalarının çocuk felcine sebep olabileceği ve bunun nedeninin bilinmediği (Wyatt vd., 1993; DeVries vd., 2011; Strebel vd., 1995; N. Miller, 2004)⁸¹⁸, tek bir çocuk felci aşısının çocuk felcine yakalanma ihtimalini 8 kat arttırdığı, 9 tane aşının ise 27 kat arttırdığı, 10 veya daha fazla sayıda aşının 182 kat arttırdığı, polyomiyelitin (çocuk felci) salgınının bulunduğu ülkelerde çocuk felci aşısının yapılmasından ve gereksiz aşılamalardan kaçınılması gerektiği, 1900'lü yılların başından beri paralitik çocuk felcinin⁸¹⁹ genelde aşının enjekte edildiği bölgede başladığını

⁸¹⁴ Burada çiçek hastalığı, enjektörle enjekte edilerek vücuda verilmiyor. Deri hafifçe kazınarak vücuda aktarılmasının ardından kazınan bölge bantla kapatılıyor. Aşıların vücuda verilmesi yöntemlerini insanlar karıştırabiliyor. Her aşılama enjektörle yapılmaz veya her enjektörle enjekte etme işlemi aşılama değildir.

⁸¹⁵ Yazımın başında aşıların yan etkilerinden birinin aşılardan hastalığa sebep olması, derken bunu kastediyordum. Bu ölenler sadece çiçek aşısı yüzünden ölenlerin sayısıdır, diğer aşılar yüzünden ölenleri kapsamamaktadır.

⁸¹⁶ <http://www.whale.to/vaccines/smallpox7.html>, <https://www.bulatlat.com/2019/10/12/vaccination-most-deceptive-tool-of-imperialism/>, <https://books.google.com.tr/books?id=UkIWENPNThwC&lpg=PA29&ots=q5ynOPRfsK&dq=philippines%201918%20forced%20vaccines&pg=PA29#v=onepage&q=philippines%201918%20forced%20vaccines&f=false>.

Günümüzdeki salgınların da hemen hemen hepsi bu şekilde suni olarak oluşturulmaktadır. Görünüşe bakılırsa ABD Ordusu katliam yapma konusunda gayet uzun süredir tecrübelidir. Görebileceğiniz üzere, aşıların zararlı etkileri ilk icatlarından beri az çok bilinmesine rağmen, devletler tarafından ısrarla yapılmaya devam edilmektedirler. **Eğer Atatürk olmasaydı ne olurdu sorusuna bir cevap daha; kobay faresi olurduk. Atatürk'ün İngiliz ajanı olduğunu ima eden [REDAKTE EDİLDİ] kafalı tarih bükücüleri, gönülden başlarını eğerek kurtarıcılarına hürmet etmeyi öğrenmelilerdir ve yüzeysel cahillikleriyle konspirasyon alanının adını kötülemekten vazgeçmelidirler. Nankör ve hain olanı hiç kimse sevmez.**

⁸¹⁷ Bu aslında istatistiksel bir cambazlıktır da. Aşılarla çocuk felcinin azaltılabildiği bu şekilde kanıtlanmaya çalışılır ama aslında bu bir sahtekarlıktır. Tek yapılan şey, çocuk felcinin teşhisinin değiştirilmesidir. Yoksa insanların anladığı anlamda felce sebep olan çocuk felci günümüzde de aseptik viral menenjit, Guillain-Barré Syndrome (GBS) hastalığı gibi farklı hastalık isimleriyle de aynen devam eden bir hastalıktır.

⁸¹⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PII0140-6736\(93\)92544-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PII0140-6736(93)92544-4/fulltext). Bahsedilen bilimsel çalışmanın bu olduğunu tahmin ediyorum, çalışma kaldırıldığı için doğrulayamadım. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1008677>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199502233320804>, <https://www.researchgate.net/publication/252553744> The polio vaccine a critical assessment of its arcane history efficacy and long-term health-related consequences. Onun yerine çocuk felci aşısının çocuk felcine sebep olabileceğini kanıtlamış birkaç bilimsel çalışmayı burada paylaştım.

⁸¹⁹ Eğer her çocuk felci felce sebep olsaydı neden ilave olarak felç anlamına gelen "paralitik" sıfatı çocuk felcine ekleniyor ki? Çünkü doğal çocuk felcinin felce sebep olma olasılığı 1/1000'dir. Etkileri düşünüldüğünde bu çok düşük bir oran olmasa da, doğal çocuk felci korkutulduğu kadar korkunç bir hastalık değildir.

bildiği, 1940'lı yıllarda difteri ve boğmaca aşısı ilk çıktığında paralitik çocuk felcinin roket gibi yükseldiği, bir bilimsel araştırmaya göre DPT aşısı olan çocukların ilk 30 gün içerisinde paralitik çocuk felci olma ihtimalinin önemli ölçüde arttığının bulunduğu (Sutter vd., 1992)⁸²⁰; Kaliforniya'da aşı yaptırtmanın zorunlu olmadığı, değişik muafiyetlerden yararlanabildiği⁸²¹; **1963'den beri çocuk felci aşılarının kanser yapıcı SV40 virüsüyle kontamine olmadığına garanti edildiği (Vilchez & Butel, 2004; Qi vd., 2011)⁸²², 1960'lı yıllardan başından beri çocuk kanseri vakalarında patlama olduğu, 2002'de The Institute of Medicine'nin (IoM) yaptığı bir çalışmada çocuk felci (Polio) aşısının her zaman SV40 virüsü ile kontamine olduğunun kanıtının bulunduğu (Institute of Medicine (US) Immunization Safety Review Committee, 2002)⁸²³, 2 ebeveynin kendi çocuklarını çocuk felci aşısıyla aşılamalarının ardından çocuklarının beyin kanserine yakalanarak sonunda öldüğü ve araştırmaları sonucunda çocuk felci aşısında [hala] SV40 virüsü olduğunu öğrendikleri⁸²⁴, çocuklarının başına gelen trajediyi diğer binlerce çocuğu koruyacakları bir harekete çevirdikleri; Anafilaksi üzerine yaptığı çalışması sayesinde 1913 yılında Nobel Tıp Ödülü verilen Charles Robert Richet'in, yaptığı ödül konuşmasında *"Bizler öyle bir olmuşuz ki sindirim sıvılarıyla modifiye edilmiş olanları hariç kana başka proteinleri alamayız. Yabancı proteinin zorla vücuda sokulduğu her seferde, organizma zarar görür ve direnç gösterir hale gelir."* dediği⁸²⁵, vücuda yabancı protein enjekte etmenin alerjiye sebep olarak anafilaktik şok ile sonuçlanabileceği; aşılama sayısı arttıkça çocuk ölüm oranının da doğrusal biçimde arttığı, El Salvador'un bile çocuk ölüm oranının ABD'den daha iyi olduğunu; aşı üreticilerinin 1986 yılında çıkarılan *"The National Childhood Vaccine Injury Act (NCVIA)"*dan beri aşılarından doğabilecek hasarlar sebebiyle hiçbir sorumluluklarının olmadığı⁸²⁶, vücuda yabancı proteinler enjekte etmenin vücudun öldürdüğü ve bilinmeyen hastalıklara sebep olduğu, aşıların verdiği hasar yüzünden kurbanların açtığı davaları sürekli kaybetmeleri sebebiyle, ilaç üreticilerinin ABD Devletine gidip pek çok politikacıya para**

⁸²⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1538150>. İlgili çalışma.

⁸²¹ Videoda 2011 yılında bahsedilen muafiyetlerin hepsi Kaliforniya'da kaldırılmıştır. Geriye sadece medikal muafiyet kalmıştır ki Büyük İlaç Endüstrisi onu da kaldırmak için ellerinden geleni yapmaktadırlar. Burada diğer ilginç bir nokta da dini muafiyetlerdir. Ben, dinlerin sembolik anlamları haricinde bir hayranı olmasam ve onların halk tarafından birebir oldukları gibi kabul edilmesinden tiksensem de dini muafiyetlerin kaldırılmasına da karşıyım çünkü sistem içerisinde bir bölüm insanı direk olarak var olmamış sayıyorsunuz. Aşıların içerisinde kürtaj yapılmış bebek cenini hücreleri, domuzlardan parçalar ve başka bir sürü abuk sabuk madde olabileceği düşünüldüğünde aşılar da dini muafiyetin, olması gereken temel bir hak olduğu ortaya çıkar.

⁸²² <https://en.wikipedia.org/wiki/SV40>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC452549/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3241931/>. Simian virus 40 veya SV40 polyomaviridae familyasının polyomavirus alt familyasına dahil olan bir virüs olup hem insanlarda hem de maymunlarda bulunur. SV40 virüsü insanlarda; akciğer kanseri, lenfoma, beyin ve kemik tümörü, sarkomlar gibi pek çok farklı tür kansere ve tümöre sebep olabilmektedir (Maymunlar Cehennemi, Simian Flu? Pedowood psikolojik operasyonlar (PSYOP) için bir paravandır. Bu, bir öngörülse programlama olabilir [predictive programming]). SV40 virüsü aşı kontaminasyonunun sonuçlarından biridir ve aşı üretiminde her zaman bulunan bir risktir. Aşılar günümüzün gelişmiş arıtma yöntemlerine rağmen, günümüzde dahi SV40 gibi ölümcül patojenlerle kontamine olabilmektedir ve hatta bazı ilave zararlı maddeler gizlice, bilinçli bir biçimde aşıların içersine koyulmaktadır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸²³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221112/>. İlgili çalışma.

⁸²⁴ <http://www.ouralexander.org/>. Aslında öldürüldüğü daha doğru bir tabirdir. Aşılar ve benzeri sahte bilim uygulamalar yüzünden bu tarz trajediler sandığınızdan çok ama çok daha fazla sayıda gerçekleşmektedir. Dr. Bergman'ın bu olaydan bahsetmesinin sebebi sürecin Alexander'ın, ebeveynleri tarafından gayet detaylı kaydedilmiş olmasıdır. Bu hikayenin insanın sinirini en çok bozan kısmı, beyin kanserine rağmen, eğer Alexander'a toksik kemoterapi tedavisi [cinayeti] yapılmasaydı yaşama şansının hala olduğudur. Çiftin ilgili websitesi bu dipnotun başındadır.

⁸²⁵ Hangi tür aşı olursa olsun, bütün aşılar da yabancı proteinler bulunmaktadır.

⁸²⁶ <https://www.congress.gov/bill/99th-congress/house-bill/5546>, https://en.wikipedia.org/wiki/National_Childhood_Vaccine_Injury_Act. İlgili yasa. Kim böylesine aşağılık bir yasayı çıkartmaya çalışı- <https://www.congress.gov/member/henry-waxman/W000215>. Henry (((Waxman))).

aktararak bu yasayı çıkarttıkları, bu yasadan önce 3 tane aşı üreticisi varken yasadan sonra bu sayının 8'e çıktığı ve aşı bölümünün en karlı bölüme dönüştüğü, hasarı veren aşığı yapan sağlık görevlilerine bile dava açılmayacağı, onlara aşılardan verebileceği hasarları, aşılardan içerisindeki toksik maddeler ve medikal şartlar içeren bir kağıt imzalatılarak bu dokunulmazlıktan yararlanmalarının önüne geçip doktorluk lisansını kaybetmelerini sebep sağlayabilecekleri, bu kağıdı hiçbir doktorun imzalayacağını düşünmediği ama en azından durup bir düşünenecekleri; çocukların gayet fazla sayıda aşılama maruz kaldığı; sağlık otoriteleri tarafından her yıl grip aşısı olunmasının önerildiği, **Dr. Russell L. Blaylock bir kitabında, yaptığı bir araştırmada arka arkaya 10 tane grip aşısı olmanın Alzheimer ve beyin hasarı tecrübe etme riskini 10 kat arttırdığını bulduğunu**⁸²⁷; aşılardan koruma sağlayıp sağlamadığı konusuna geçerek, **tüberküloz aşısından önce de zaten tüberküloz hastalığının düşüş trendinde olduğunu gösteren grafikleri ekrana yansıtarak tüberküloz aşısının (BCG)**⁸²⁸ **hiçbir koruma sağlamayıp aksine tüberküloza sebep olduğunu**⁸²⁹, iki kere tüberküloz aşısı olmanın tüberküloza yakalanma riskini arttırdığı (Davenne & McShane, 2016)⁸³⁰, düşüş trendinin boğmaca, grip, kızıl hastalıkları için de aynı olduğu, bu hastalıkların miktarındaki düşüşlerin aşılardan değil, sağlıklı sanitasyon koşulları ve sağlıklı gıda sayesinde sağlandığı; sırasıyla bazı suçiçeği, kızamık, boğmaca, kabakulak salgınlardan örnek vererek hastalananların %86 - 99 oranında aşılama yapıldığı, sürü bağışıklığının hiçbir dayanağı olmayan tamamen bir saçmalık olduğu, dinsel bir şey olduğu, bir çocuk aşılanmamışsa sadece o aşılanmayan çocuğun mu hastalanma riski altında olduğu, ilgili aşılardan hastalıklardan korunduğuna dair hiçbir çalışmanın bulunmadığı, aşılardan işe yaramazlığının suçunun aşılanmayanların üzerine atıldığı, aşılanmayanlardan aşılananlara hastalık geçtiği yalanının uydurulduğu⁸³¹, televizyon ve gazetelerden bu konuda doğru bilgi almanın mümkün olmadığı, buradaki reklamların %46'sının Büyük İlaç Endüstrisi tarafından verildiği⁸³²; aşılardan nasıl üretildiği konusuna geçerek, virüslerin bir parazit olduğu için

⁸²⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=7CVyr5e-ODc>. Dr. Blaylock'un, videoda bahsedilen tür bir kitabı bulunmamaktadır. Videoda gösterdiği kitabın kapağına baktığımda onun bir kitap değil, bu dipnotun başındaki video olabileceğine karar verdim. <https://www.blaylockreport.com/>, <https://vaccinechoicetcanada.com/wp-content/uploads/blaylock-vaccines-neurodevelopment-autism-spectrum-disorders-2008.pdf>, <https://www.newsmax.com/Health/Headline/flu-shot-promotes-Alzheimer-s/2011/12/18/id/477912/> Eğer bir yazı varsa da, bu kitap değil makale formatındadır.

⁸²⁸ <https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/vaccines.htm>. İlgili aşılardan en bilineni.

⁸²⁹ http://abundanthope.net/pages/Health_and_Nutrition_37/Irrefutable-Evidence-Shows-Historical-Application-of-Vaccines-Had-No-Health-Benefit-or-Impact-on-Prevention-of-Infectious-Disease_printer.shtml, <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n12.shtml>, http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/EP/EP713_Causality/EP713_Causality4.html, <https://childhealthsafety.wordpress.com/graphs/>. Mevcut hastalık sayısını arttırmak haricinde neredeyse bütün aşılarda aynı durum söz konusudur. Aşı halka sunulmadan önce zaten ilgili hastalık düşüş trendindedir. Hastalık sayısındaki düşüşlerin aşılardan hiçbir alakası yoktur. Ama durum böyleyken aşılardan insanlığı salgın hastalıklardan kurtardığı gibi tamamen uydurma propagandalarla halk kandırılmaktadır. İnsanları ana olarak hijyen ve bunu sağlayan teknolojik gelişmeler kurtarmıştır, aşılardan değil.

⁸³⁰ <https://medicine.wustl.edu/news/study-helps-explain-tuberculosis-vaccines-ineffective/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4950406/>. Yazımı düzgün biçimde okuyup da artık buna şaşırın biri kaldı mı? İlgili çalışmayı bulamadım ama zaten günümüzdeki tüberküloz aşılarının Kabal'ın kontrolünde olan ana akım tıp tarafından bile etkili olmadığı kabul edildiğini öğrendim.

⁸³¹ **Aşılamayıp yapmayanların çok sık bir şekilde dile getirdiği üzere, eğer aşılardan gerçekten işe yarıyorsa aşılanan birinin aşılanmayan birinden hastalık kapmaması gerekir.** Bunun içinse sürü bağışıklığının sağlanamaması sebebiyle hastalandıkları argümanı kullanılır, ama tabi bu savunmanın aşılardan işe yarıyorsa nasıl hastalandıklarını açıkladığı kısmını daha arayıp da bulabilen olmadı. Aşılarla ne bir sürü bağışıklığı ne de başka bir bağışıklık kazanmak mümkündür. Gerçek sürü bağışıklığı sadece vahşi mikroplarla etkileşime girilmesi sonucunda edinilebilir. Aşıların sağladığı tek sürü bağışıklığı, sürünün gerçekleri öğrenmeye karşı edindiği bağışıklıktır.

⁸³² ABD'de dünyanın geri kalanının aksine, ilaç reklamlarının yayımlanması serbesttir. Bu yüksek reklam oranının sebebi budur.

üremek için canlı dokuya ihtiyacı olduğu, virüslerin insan cenini, at, domuz, tavuk gibi canlı organizmalara enjekte edilmesinin ardından, virüsü içeren irini çekip jelatinize ederek sakladıkları ve bunu insanlara enjekte ettikleri, bunların içerisinde vahşi virüslerin de bulunduğunu⁸³³, Dünya Sağlık Mı? Hiç Duymadım Örgütünün (WHO) bile farklı üreticilerin farklı üretim prosesleri olmasından dolayı aşılarda güvenliğinin laboratuvar ortamında test edilemediği, aşılarda fareler yerine çocukların üzerinde denedikleri, boğmaca aşısının nasıl çalıştığını gösteren hiçbir hayvan çalışmasının bulunmadığı ve aşının insanlarda nasıl çalıştığının bilinmediği⁸³⁴, aşılarda halk üzerinde denendiği; **Cochrane Organizasyonunun**⁸³⁵ **grip aşısı üzerine yaptığı bir meta-analiz çalışmasında grip aşısının çocuklar için %0 oranında etkili olduğu** (S. Smith vd., 2006)⁸³⁶, **2002’de ABD’de çocukların grip aşısıyla aşılanmaya başladığında çocukların gripten ölüm oranının çok yüksek oranda arttığı**⁸³⁷, hastalara yapılacak uygulamalar hakkında karar vermesi için doktorlara özel verilen klinik veri kağıtları verildiği, kendisine verilmiş olan kağıtta grip aşısının grip hastalığını azalttığına dair hiçbir klinik çalışma bulunmadığını yazdığı⁸³⁸, grip aşısının etkili olmadığını ve hastalığa sebep olduğunu bildikleri, gribin kış zamanı görüldüğü, grip sezonu diye bir şeyin olmadığı, Vitamin D eksikliği sezonu olduğu, grip ve grip benzeri hastalıklarının çoğunun grip aşılarında kullanılan influenza A ve influenza B virüsünden kaynaklanmadığı (Nicholson vd., 1997)⁸³⁹, grip aşısının çocukların grip hastalığı medikal ziyaretlerini etkilemediği, **araştırmacıların influenza (grip) aşısının hiçbir sezon, yaş ya da durumda etkililiğini gözlemlemedikleri**⁸⁴⁰, **başka bir çalışmada grip aşısının yaşlılarda zatürre riskini azaltmadığı, 1980 yılında günümüze kadar yaşlılarda aşılama oranı %15’den %65’e çıkmasına rağmen, yaşlıların grip ya**

⁸³³ Yani aşılarda içerisinde sadece “zayıflatılmış” virüsler bulunmayabilmektedir.

⁸³⁴ <https://www.who.int/biologicals/areas/vaccines/apertussis/en/>. WHO[RE]’ün ilgili yazısı. Suçlu suçunu itiraf ettiğinde cezasını kim keser?

⁸³⁵ <https://www.cochrane.org/news/what-cochrane>. Cochrane, araştırmacılar, profesyoneller, hastalar, hasta bakıcılar ve sağlıkla ilgilenenlerden oluşan bağımsız ve küresel bir ağıdır. Ana işlevi, çıkar çatışmasından uzak, ticari kaygı ve finansal çıkarlar tarafından kısıtlanmadan doğru bilgiyi edinip sunabilmektedir. Bu kulağa hoş gelmektedir ve bu sebeple de sağlık konusunda belki de en prestijli çalışmalar Cochrane işbirliğinden gelen çalışmalardır. Ancak Cochrane’da bile yozlaşma bulunmaktadır. Bilim insanları Cochrane’da bağımsız olsalar bile asıl çalıştıkları yerlerde bağımsız değillerdir. Bu sebeple Cochrane da yozlaşmaya açıktır ve Büyük İlaç Endüstrisi tarafından yozlaştırılmaktadır. https://en.wikipedia.org/wiki/Peter_C._G%C3%B8tzsche, <https://www.youtube.com/watch?v=dozpAshvtsA>, <https://blogs.bmj.com/bmj/2018/11/08/peter-c-gotzsche-cochrane-no-longer-a-collaboration/>. Bununla ilgili daha fazla bilgi almak isteyenler, Büyük İlaç Endüstrisinin suçlarını açığa çıkardığı için Cochrane’nun kurucularından olmasına rağmen haksız yere Cochrane’dan atılan Dr. Peter C. Gøtzsche’yi takip edebilir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸³⁶ <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004879.pub2/full>. İlgili çalışma. Çalışma sonucuna göre, 2 yaşından büyük çocuklar için canlı grip aşıları ortalama olarak %79 aşı etkinliği ile %33 aşı etkililiği gösterdiği, inaktif grip aşılarında ise %59 aşı etkinliği ile %33 aşı etkililiği gözlemlenmiştir. **2 yaşından küçük çocuklar için inaktif grip aşılarının plasebodan farkı bulunmamaktadır** (Yani Dr. Bergman’ın söylediği gibi %0 etkilidir, ya da sıradan bir Türk’ün söyleyebileceği üzere bir [REDAKTE EDİLDİ] yaramamaktadır). Bu çalışmada benim daha çok ilgimi çeken şey, sonuçlar kısmında grip aşısı güvenlik çalışmasının yapılmadığı çünkü aşı güvenlik verisiyle ilgili bir standart ve saklama metodu bulunmadığının söylenmesidir. Yani aşı etkili mi değil mi diye sormadan önce onun hakkında, güvenli mi değil mi, diye soru sorulması gerekmez midir? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸³⁷ https://archive.org/details/isbn_9781881217350. İlgili kaynak. Bu veriler VAERS veri bankasının sistematik olarak düzenlenmesinden gelmektedir. Yani veriler ABD Devletinden gelmektedir ve resmidir. **ABD Devletinin verilerine göre bile çok daha yüksek oranda çocuk ölmesine rağmen, ABD Devleti bunun için hiçbir şey yapmamış, tam tersine aşılamaları arttırmıştır. Devletlere, şirketlere ve uluslararası organizasyonlara güvenenler bunu bir düşünsün. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸³⁸ Sahtekarca veya hatalı bile olsa grip aşısının grip hastalığına karşı etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Burada çalışmaların resmiyetiyle alakalı bir sınıflandırma ayrımı olabilir.

⁸³⁹ <https://www.bmj.com/content/315/7115/1060.long>. İlgili çalışma.

⁸⁴⁰ <https://adc.bmj.com/content/93/10>. İlgili dergi.

da zatürreden dolayı ölüm oranında bir azalma görülmediğinin bulunduğu (Jackson vd., 2008)⁸⁴¹, 2005 yılında The New England Journal of Medicine (NEJM) dergisinde yayımlanan bir çalışmada zatürreye karşı aşılamanın hastalığa yakalanma şansını düşürmediği, kısacası grip aşısının işe yaramadığı; maske kullanmanın hastalığı yaymamak ve yakalanmamak için işe yaramadığı; grip aşısının hamilelikle ilgili hayvan çalışmasının yapılmadığı, grip aşısının cenine zarar verip vermediğinin bilinmediği, grip aşısının kanserojenliğinin, mutajenik potansiyelinin ya da doğurganlığa zarar verip vermediğinin değerlendirilmediği ve bütün bu bilinmeyen risklere rağmen, hamilelere grip aşısının önerildiği ve enjekte edildiği, The National Coalition of Organized Women (NCOW) örgütünün bir raporuna göre 2009 - 2010 yıllarında H1N1 aşılarının yaklaşık olarak 3.587 tane düşüğe ve ölü doğuma sebep olduğunu bulduğu⁸⁴², CDC'nin aşı üreticilerine H1N1 aşısıyla bu ciddi veriyi iletmediği, NCOW'nın veriyi 2009 yılında H1N1 aşısı olan 17 - 45 yaş aralığındaki hamileleri içerecek biçimde topladığı (G. Goldman, 2013)⁸⁴³, 2010 yılında CDC'den Dr. Tom Shimabukuro'nun grip aşısının düşük yapma ihtimalini %2.500 oranında arttırarak toplu düşüğe ve bebek ölümlerine sebep olduğunu bildiklerini isteksizce kabul ettiği⁸⁴⁴, ölümlere neyin sebebiyet verdiğini kimsenin bilmediği, 2011'deki grip aşısında da aynı virüsün bulunduğu, aşının üzerinde hamilelere yönelik hiçbir uyarının bulunmadığı ve bulunması gerektiği; Dr. Chris Shaw'ın iki tane hakemli çalışma yayımlayarak aşılardaki alüminyumun Körfez Savaşı Sendromu (GWS) dahil⁸⁴⁵, nörolojik hasar ve otoimmün bozukluklara sebep olabildiğini gösterdiği, toksik mekanizmanın beyin ve omurilikteki nöronların ölümüne sebep olduğu (Shaw & Petrik, 2009)⁸⁴⁶; doktorların fazla vakitleri olmadığı için çalışmaları detaylıca incelemekten sadece

⁸⁴¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(08\)61160-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)61160-5/fulltext). İlgili çalışma.

⁸⁴² Çufff çuffffff, Aşı Ekspresi kalkıyor, birrrr sonrakiii duraakkk "Toplu Düşük Yapmalar ve Ölü Doğumlar". Sanırım yüksek doz cıva ve başka toksik maddeler içeren ürünleri hamilelikte veya başka herhangi bir dönemde vücuda enjekte etmenin iyi bir fikir olmadığını görebilirsiniz. **Bu olay, aşıların neden popülasyon kontrolü için kullanılan bir biyokimyasal terörizm silahı olduğunu belki biraz daha iyi anlaşılmasını sağlayacak pek çok kanıttan yalnızca biridir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸⁴³ <http://www.progressiveconvergence.com/H1N1-RELATED%20miscarriages.htm>. İlgili rapor. Veriler VAERS sistemindeki verilerle karşılaştırılarak doğrulanmıştır. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3888271/>. Bu olayla ilgili başka bir bilimsel araştırma.

⁸⁴⁴ <https://www.cdc.gov/media/pressrel/2010/a101019.html>. İlgili toplantı. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/min-archive/min-oct10.pdf>. Sayfa 177'de görebileceğiniz üzere Dr. Bergman'ın dediği gibi, ilgili toplantıda CDC'nin direk olarak ilgili H1N1 grip aşısının %2.500 oranında düşük yapma ve ölü doğum yapma oranını arttırdığı üzerine bir beyanı bulunmasa da, CDC'nin bu rakamları bildiği ve bekledikleri bir sonuç olduğuyla ilgili açıklamasını görebilirsiniz.

⁸⁴⁵ PTSD'nin ana sebebi, spesifik türde bir beyin hasarıdır. Askerlerde daha çok görülmesinin sebebi, patlamalardan kaynaklı beyin sarsıntıları, aşırı yüksek stres, aşılar ve bunların karışımıdır, ancak PTSD'de çatışmaya giren askere özel bir bozukluk değildir. Askeriyedeki toksik aşılar, ABD askerlerinin sakatlanmasının en önemli sebebidir çünkü askeri personelin küçük bir kısmı sıcak çatışmaya girerken bütün askerler zorunlu olarak pek çok aşı olmaktadır. Sadece Körfez Savaşı Sendromu (GWS) değil, Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun da (PTSD) [daha doğru ismiyle Kabuk Şok'u (Shell shock)] günümüzdeki en önemli sebebi muhtemelen aşılardır çünkü PTSD'ye sahip ABD askerlerinin çoğunluğu hizmetleri boyunca çatışma bile görmemiştir, aşılar harici başka bir şeyin böyle bir etkiye sebep olması gayet güçtür. Aslında benim tahminim, PTSD'nin tanımının genişletilerek, aşıların sebep olduğu psikolojik sorunları örtbas etmek için bu tanımın kullanıldığıdır. PTSD sınıflandırmasıyla gazi olan ABD askerleri gayet dolgun para yardımları aldıkları için bu olayı pek kurcalayıp öğrenmezler ve zaten aşıların sebep olduğu sağlık sorunları sebebiyle pek kurcalayamazlar da. Kabal'ın güçlü olduğu yerlerde hizmet süresini bitirmiş, yani kullanışlı olmaktan çıkmış savaş personellerinin topluma fazla karışmadan ortadan kalkması veya varlık göstermemesi istenir, çünkü Kabal, savaşmayı ve işlenen suçları bilen eve geri dönen askerleri, kendisi için bir tehdit ve yük olarak görmektedir.

⁸⁴⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2819810/>. Çalışmalardan birinin bu olması lazım. <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/ubc-autism-vaccine-paper-retraction-chris-shaw-1.4351855>. Çok ilginç ki haberde göreceğiniz üzere çalışmadaki yazarlardan birinin çalışmada veri manipülasyonu yapıldığını söylemesi sebebiyle Dr. Shaw tarafından çalışma geri çekilmiş ve daha sonradan orijinal veriye Dr.

sonuçlar kısmına baktıkları, aşılarla ilgili yapılan çalışmalarda gerçek plasebonun kullanılmadığını bu sebeple göremedikleri, kontrol gruplarında plasebo olarak cıva gibi toksik maddelerin kullanıldığı, **2010 yılında Polonya’da yapılan bir araştırmada⁸⁴⁷, bebek farelere aşılarla olduğu gibi cıva (thimerosal) enjekte edildiği, aşıların içerisindeki cıva miktarının daha yüksek oranda beyin çeşitli bölgelerinde nöron ve astrosit (astroglia) hasarına sebep olduğu (yani beyin hasarı), cıvanın aşılar dahil, bütün medikal ve kozmetik ürünlerden çıkartılması gerektiği, bu sonucun bağımsız başka çalışmalarla da doğrulandığı, bu zararlı uygulamaların bir an önce sonlandırılması gerektiği, doktorların “zarar verme” ilkesine uyması gerekirse zarar verdiği, neden erkek çocukların kız çocuklarına göre daha yüksek oranda otistik olduğunu bilmedikleri, neden otizmin bir salgın gibi yükselerek arttığının bilinmediği çünkü yeterince bilimsel araştırmanın yapılmadığı⁸⁴⁸, 2031 yılının bir dönüm noktası olacağı çünkü otizm oranının böyle artmaya devam etmesi halinde 2031 yılında otizmlili çocuk sayısının otizmlili olmayan çocuk sayısını geçeceğini, 60 yaşında çok sayıda otistik insan olduğu ama gayet fazla sayıda otistik genç olduğu, bu gidişatin ekonomiyi yok edeceği, ekonomiden bahsettiğini çünkü bunun arkasındaki itici gücün insan veya insan sevgisinin olmadığı ama öyle olması gerektiği, astımlı çocukları %100 oranında iyileştirdikleri çünkü hepsinin fizyolojisinin aynı olduğu, çocukları zehirlemeyi durdurup uygun besinleri, uygun enzimler, sinir sisteminin temizlenmesi sonucunda daha iyiye gittikleri konularını anlatmaktadır.**

Video ismi: “Aşılar -Mitler, İnançlar ve Gerçekler”

<https://youtu.be/5YaHqCv48-s>

Dr. John Bergman 12/10/2015 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccinations- Myths, Beliefs, and Facts*” olan bu videoda, aşı konusunun bir inanç sistemi olduğu; aşı konusunda kullanılan propagandaları ve taktikleri; ABD’deki aşırı yüksek kronik hastalık oranları; aşı üreticilerinin verdikleri zararlar yüzünden ödedikleri paranın kazandıkları paradan daha az olduğu; bağımsız olması gereken İmmünizasyon Uygulamaları

Shaw’ın kendisi bile ulaşamamıştır. **Buna rağmen Dr. Shaw aşılarıdaki alüminyumun (alüminyum hidroksit vb.) zararıyla ilgili vardığı sonucun değişmeyeceğini düşündükleri ama suçlamalar karşısında yapılabilecek en iyi davranışın çalışmayı geri çekmek olduğunu söylüyor.** Diğer bir ilginçlik ise Dr. Shaw’ın, Dr. Wakefield’in durumuna benzer biçimde, aşılar üzerine değil, otoimmün hastalıkları üzerine çalışma yapması sonucu aşılarıdaki alüminyumun zararlı olduğunu bulmasıdır. Burada dikkat edilmesi gereken şeyin, tartışmanın aşılarıdaki alüminyumun zararlı olup olmaması üzerine döndüğüdür. Yoksa alüminyumun nörotoksik bir madde olduğu zaten bilinmektedir. Aşı büyüsüyle dozdan bağımsız olarak, ne hikmetse normalde aşırı toksik olan bir madde aşıların içerisine girince toksik olmayan hale geliyor. Benim şahsi fikrim, hem Dr. Shaw hem de çalışmadaki diğer yazarlar tehdit ve rüşvet yoluyla bu şekilde davranmaya zorlanmıştır. Çünkü sanılanın aksine medikal ak**emik ortam gayet çok sıkı bir biçimde baskı altındadır. Eğer ana akım tıbbı karşı bir çalışma yaparsanız en iyi ihtimal ak**emik çevreden dışlanıp pek çok olanaktan mahrum kalırsınız, daha kötü ihtimal ise ak**emiden atılmak ve bir daha iyi bir yerde iş bulma ihtimalinin gayet düşmesiyle sonuçlanır. Aşıların olumsuz etkileriyle ilgili çalışmalar üzerine her zaman bunlar yapılmaktadır. Yani bu yazıda paylaştığım çalışmalar bütün bu sansüre rağmen, yayımlanan çalışmalardır, bazıları direk olarak CDC’den sızdırılmış çalışmalardır, bazıları da FOIA vasıtasıyla edinilmiş bilgilerdir; bilgiyi tamamen sansürlemek mümkün değildir. Olayın yüksek tartışılabilirliğinden ötürü zaten çoğu araştırmacı daha ilk başta aşıların güvenliliğiyle ilgili bir çalışma yapmaya yanaşmamaktadır çünkü bulacakları sonuçlardan tedirgin olmaktadır. Ama Dr. Shaw’ın da dediği gibi, çalışma sonuçlarından sonra laboratuvarındaki hiç kimsenin aşılardan kaçınmak istememesi kararına varmaları gibi, aşılar üzerine araştırma yapmış insanların geneli onların verebileceği zararları bilirler ve kesinlikle kendilerine ve çevrelerine aşı yaptırmazlar.

Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁸⁴⁷ <https://www.talkingaboutthescience.com/studies/Olczak2010.pdf>. İlgili araştırma.

⁸⁴⁸ Bilimsel olarak kesin kanıtlanmasa da, sanırım ki okuyucu olarak otizm sayısındaki muazzam artışın sebepleri hakkında birazcık da olsa fikir sahibi olmuşsunuzdur.

Danışma Kurulunun (Advisory Committee on Immunization Practices), aşı üreticilerinin çalışanlarının ve çıkar çatışması içinde olan kişilerden oluştuğu; ilaç şirketlerine aşı zararı yüzünden dava açılmayacağı; **oral çocuk felci aşının (OPV) çocuk felcine sebep olduğu (Hindistan'daki Çocuk Felci Salgınının sebebi budur) ve çocuk felci aşının çocuk felcine sebep olup olmadığı hakkında yeterli verinin bulunmadığı (Mudur, 2006)**^{849,850}; yıllardır artan aşı miktarına karşın artan kronik hastalık oranları; ülkemizde Kabakulak, Kızamık ve Kızamıkçık (KKK) olarak adlandırılmış MMR aşısının olası yan etkileri; uzun zamandır aşılardan, önlemleri gereken hastalıklara sebep olabildiğinin bilindiği (bu kısmı anlamanız için birkaç kez okumanızı öneririm); Hepatit B aşısının ciddi yan etkileri; grip ölüm rakamlarının nasıl şişirildiği konularını anlatmaktadır.

Video ismi: “Aşı Hasarı 2018 Soru/Cevap”

<https://youtu.be/cLwaKGpUFQw>

Dr. John Bergman 26/09/2018 tarihli ve “*Vaccine damage 2018 Q&A*” olan bu videoda, 1980’lerde otizmin çok nadir görüldüğü; o zamanlar doktorların, herhangi bir nörolojik hasar görmüş bir çocuk görebilmek için birbirleriyle yarıştığı; bebeklere yapılan Hepatit B aşısının hiçbir mantığının ve sağlam dayanağının bulunmadığı; çocuk aşılarının hiçbirinin kontrol gruplu randomize araştırmasının (RKÇ) bulunmadığı çünkü bunun etik olmayacağı bahanesinin sunulduğu; ABD’nin 1960 yılında bebek ölümlerinde dünyada 12. sırada olduğu, 2016 yılında ise 77. sıraya düştüğü⁸⁵¹; vahşi kızamık virüsüyle (doğada bulunan hali) kızamık olanların, lenfoma, artrite karşı da bağışıklığının güçlendiği; ABD’de hastalıkların sayısının geçmişten bugüne müthiş bir artış gösterdiği; otistik çocukların kanlarında yüksek miktarda KKK (MMR) aşısının antijenlerinin⁸⁵² bulunduğu ve bu çocuklarda kızamığa aşının sebep

⁸⁴⁹ <https://www.scidev.net/asia-pacific/disease/news/oral-polio-drops-linked-to-paralysis-in-india.html>, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2017/06/28/534403083/mutant-strains-of-polio-vaccine-now-cause-more-paralysis-than-wild-polio>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1570019/>. Ne güzel, Hindistan’da çocuk felci neredeyse ortadan kalkmışken, ülkeye getirilen oral çocuk felci aşıları yüzünden çocuk felci epidemisi başlıyor; hem de vahşi çocuk felci virüsünün sebep olduğundan çok daha fazla sayıda. <https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?relid=183945> Hindistan Sağlık Bakanlığı ise çocuk felci salgınının aşıdan kaynaklanmadığı hakkında bir açıklama yapmış. Bakanlıkta yüksek kademede bulunan bürokratların, aşının Hindistan’da kullanılması onayı için rüşvet aldığını düşünüyorum. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁸⁵⁰ <https://www.who.int/features/qa/64/en/>. Burada Dünya Sağlıkını Yok Etme Örgütü’nün (WHO), çocuk felci aşının “*zayıf bağışıklığı*” sahip toplumlarda çocuk felcine sebep olabileceğiyle ilgili tamamen uyduruk açıklamasını görebilirsiniz. Tabi burada Hindistan toplumunun bağışıklığı zayıfsa çocuk felcinin, Hindistan’da çocuk felci aşılarına kadar nasıl ortadan kaldırılabildiğinin açıklaması bulunmamaktadır. **Dünya Büyük İlaç Endüstrisinin İşbirlikçisi Örgütü (WHO) bile oral çocuk felci aşının, çocuk felcine sebep olabileceğini kabul ederken, Hindistan Sağlık Bakanlığının bunu reddetmesinin büyük bir konspirasyonla alakası olduğu kendiliğinden açığa çıkar.**

⁸⁵¹ <https://www.infoplease.com/world/health-and-social-statistics/infant-mortality-rates-countries>, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2091rank.html>, https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_infant_and_under-five_mortality_rates, <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?end=2018&locations=US&start=1960>. ABD’nin bebek ölüm oranı zamanla diğer ülkelere paralel olarak düşmüştür ve dünyada nispeten iyi bir yerdedir. Burada bahsedilen şey, ABD’nin muazzam miktardaki sağlık harcamalarına rağmen, çok daha kötü bir bebek ölüm oranına sahip olmasıdır. Eğer sıralama medikal harcamalara göre düzenlenmiş olsaydı ABD bu konuda son sıralarda olurdu.

⁸⁵² Antijen, aşıların içerisinde antikor üretimi sağlayan maddelere verilen isimdir. Aşıların içerisinde sadece bütün halde mikroplar yoktur. Bazı aşılar bu mikropların sadece bazı proteinleri, şekerleri, lipidleri veya bu mikropların toksini gibi maddeler bulunmaktadır. Bazen işin uzmanları dahi, antikor ve antijen kelimelerini aynı anlamda kullanmışlardır, bu sebeple bu ayrıma dikkat edilmelidir. Vücuttaki antijenleri tespit ederek aşının vücut

olduğu; kızamığın olası zararlarının kızamık aşının olası zararlarına göre karşılaştırılamayacak kadar daha düşük olduğu; aynı tür aşılardan bile aynı etkileri sağlamadığı; 2011’de 34 ülkenin analiz edilmesiyle yapılan araştırma sonucunda en çok miktarda bebek ölümlerinin, en yüksek aşılama oranlarına sahip ülkelerde görüldüğü; çocukların günümüzdeki sağlıksızlığı sebebiyle sosyal güvenlik sisteminin 5 - 10 yıla çökeceği; **Çocuk felci salgını için icat edilen çocuk felci aşının (diğer ismiyle şeker küpü aşının), içerdği SV40 virüsü yüzünden beyin tümörü ve lenfoma riskinin arttırdığı ve bu sebeple de artık uygulanmadığı**⁸⁵³; çocuk felcinin asıl kaynağının su ve şeker kamışlarına karışan, eskiden böcek ve bitki öldürücü olarak kullanılan, ancak yüksek kanserojen etkilerinden dolayı dünya genelinde yasaklanan DDT olduğu; hamilelere yapılan aşılardan fetüsün beyin gelişimini etkileyerek bebeğin şizofren ve otistik olma, havale geçirme, düşüğe uğrama olasılığını arttırdığı; sadece otizmin neden olduğu parasal kayıpların bile ABD ekonomisini ciddi anlamda olumsuz etkileyeceği; **kızamıkta sürü bağışıklığının (herd immunity) toplumun %62’sinin kızamık olduğu zaman kazanıldığı ve bunun aşılardan bir ilgisi olmadığı**; ABD ordusunun, yan etkilerine rağmen aşılardan askerlerine özellikle yaptırdığı⁸⁵⁴; aşı hasarına uğrayan çocukları iyileştirmek için aşı yapılmasını durdurmak, bağışıklığı iyileştirmesi gerektiği, bunların nasıl yapabileceği ve bu tedavilerin olumlu sonuçları; aşılamanın immünizasyonla alakası olmadığı ve aşılardan bağışıklık kazandırmadığı; iki tane uzmanın bile aşılardan birbirlerine tamamiyle zıt görüşlerinin olabileceği ve aşılardan savunan uzmanların aslında aşılardan hakkında bir şey bilmediği; bütün nörotoksinlerin bağışıklığa da zarar verdiği; aşılardan birlikte diğer toksik maddelerin çocuklara nasıl hasar verebildiği; grip sezonu diye bir şey olmadığı ve salgınların genelde kışın çıkmasının asıl sebepleri; tetanoz hastalığının, daha aşısı icat edilmeden önce gelişen yara bakımı sayesinde neredeyse ortadan kalktığı ve günümüz şartlarında tetanoza yakalanmanın gayet ihtimal dışı olduğu; **Hindistan’daki çocuk felci salgınının çocuk felci aşısından kaynaklandığı ve bu aşının gelişmiş ülkelerde bu sebepten dolayı kullanılmadığı konularını anlatmaktadır.**

Video ismi: “Hiçbir Aşı Gerekli Değildir, Gerçek Budur”

<https://youtu.be/ZQxwalPNxyU>

Dr. Dale Brown 25/11/2015 tarihli ve orijinal ismi “*No Vaccines Necessary, That’s The Truth*” olan bu videoda, ilaç endüstrisinin kullandığı ahlak dışı pazarlama taktikleri; hastanede aşılama için kullanılan baskı ve korkutma yöntemleri; ana akım medyanın yalan haberleri; çeşitli hastalıkların aşısı olsun veya olmasın düşüş trendinde olduğu; doğru beslenmenin hastalıkları önlemedeki önemi; Afrika’ya sağlıklı gıda yerine aşı yardımlarının yapıldığı; **Kenya’ya gönderilen tetanoz aşılarda hayvanları kısırlaştırmakta kullanılan Human Chorionic Gonadotropin (hCG) maddesinin bulunduğu (Talwar &**

üzerindeki etkileri hakkında bir fikir sahibi edinilebilmektedir. Medikal kayıtlar haricinde, aşı olup da yine aşılandığı hastalığa yakalananlar ve bu hastalığın aşı kaynaklandığı olduğu bu antijenlerin tespitiyle belirlenmektedir.

⁸⁵³ Bu sanırım ilk çocuk felci aşısıdır. Yoksa günümüzdeki bazı aşılarında hala çocuk felci virüsü bulunmaktadır ve yüksek ihtimal hala da SV40 virüsü ile kontaminedir.

⁸⁵⁴ ABD ordusunun askerlerin olduğu bazı aşılar inanılmaz toksiktir. Çeşitli şekillerde sakatlanan askerlerin çoğu görev süresi boyunca çatışma bile görmemiştir. Öyle gözüküyor ki halka yeni aşılar sunulmadan önce ilk denendiği yerlerden biri ABD askerleridir. ABD askerlerinin dolgun sosyal güvenlik yardımlarını haklarıyla alacak kadar ömürlerinin uzun olması ve savaşın kötülüklerini halka anlatacak ve mücadele edebilecek kadar enerjiye ve sağlığa sahip olmaları istenmemektedir. ABD’de devlete ve genel düzene en muhalif olan ve ABD derin devletinin en tehlikeli gördüğü kesimlerin başında gazi ABD askerleri gelmektedir. Tabutun içerisinde eve dönmeyen her ABD askeri için ayrı gözyaşı döküyor olmaları. Bu ayrıca, Türkiye Cumhuriyeti’nde askere gidenlerde neden bronşit, verem, zatürre gibi solumun yolları hastalıklarının görülme oranında patlama yaşandığının açıklanmasına yardımcı olabilir.

Raghupathy, 1989)⁸⁵⁵; ABD’de en yüksek aşılama oranına sahip Mississippi eyaletinin aynı zamanda en yüksek çocuk ölüm oranına sahip olduğu⁸⁵⁶; aşılama oranı arttıkça bebek ölüm oranının arttığı; bütün sağlık harcamalarına rağmen, ABD’nin diğer ülkelere kıyasla sağlık sektöründeki geriliği; CDC’nin MMR aşısının (KKK aşısı) otizme sebep olabileceğiyle ilgili bilimsel araştırmayı sümen altı ettiği; bazı aşılarda, güvenlik çalışmaları bile yapılmadan piyasaya sürüldüğü ve diğer çalışmaların aşırı üreten şirketler tarafından yapılarak CDC’ye sunulduğu⁸⁵⁷; boğmaca aşısının 6 yaşından itibaren etkisini yitirdiği; üçüncü dünya ülkelerine daha ölümcül ve tehlikeli olduğu kanıtlanmış aşılarda bilerek satıldığı konularını anlatmaktadır.

Video ismi: “Aşı-Otizm Bağlantısı Örtbas Mı Edildi?!”

<https://youtu.be/i7nSQZzdi34>

“Miller’s Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarized for Parents and Researchers” kitabının yazarı medikal araştırmacı gazetecisi Neil Z. Miller, 14/05/2018 tarihli ve orijinal ismi “Vaccine-Autism Connection Covered Up?!” olan bu videoda⁸⁵⁸; araştırması sonucunda otizm salgınının kesinlikle aşılarda bağlantılı olduğu, CDC’nin kendisinin 2000 yılında yaptığı bir çalışmada cıva (thimerosal) içeren aşılarda çocukları olmayan çocuklara göre otistik olma ihtimalinin 7,6 kat daha yüksek olduğunu buldukları, CDC’nin yıllardır aşılarda otizme sebep olabileceğini ve cıva-otizm arasındaki bağlantıyı bildiği, CDC’nin sonuçları beğenmeyerek ilgili çalışmayı halka sunmadığı ve cıvanın dünyada genelinde otizm sayısının artmasına sebep olduğunu sakladıkları, çünkü ABD’de grip aşısı hariç aşılarda çoğundan cıvanın çıkartılmasına rağmen 3. Dünya ülkelerindeki çocuklara hala yüksek konsantrasyonlarda cıva içeren aşılarda verdikleri, Dünya Sağlık

⁸⁵⁵ <https://www.globalresearch.ca/mass-sterilization-kenyan-doctors-find-anti-fertility-agent-un-tetanus-vaccine-2/5678295>, <https://www.scrip.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=81838>, <https://www.standardmedia.co.ke/health/article/2001261690/fertility-test-for-women-who-got-2014-tetanus-vaccine>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2665354>. Ho ho, yazıyı buraya kadar okuyup da buna şaşırın biri oldu mu? Burada dikkat çekmek istediğim başka bir nokta, örneğin bir aşı üretim partisindeki aşılarda sadece küçük bir kısmına kalıcı kısırılık yapmaya yetecek kadar hCG konulduğunu düşünelim. Uzun vadede bu pek çok insanın kısır olmasına sebep olsa da, bunun tespit edilmesi gayet güç olurdu. Kenya’daki olayın farkına varılmasının sebebi, görüşünse bakılırsa aşılarda hepsine hCG maddesinin eklenmesidir.

⁸⁵⁶ <https://www.wlbt.com/story/37230413/mississippi-holds-title-for-highest-infant-mortality-rate-in-us/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234368/>, <https://childrenshealthdefense.org/news/the-plausible-connection-between-vaccines-and-sids/>, <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/115/6/e643.full.pdf>, <https://kellybroganmd.com/driving-epidemic-sudden-infant-death-sids/>. Aşılarda ve bebek ölümleri arasındaki bağlantı gayet önemlidir. Ben bununla ilgili sağlam kanıtlara rastlamasam da kesin olarak böyle olduğunu gösteren bir kanıtı ulaşamadım, ama ani bebek ölümü sendromunun (sudden infant death syndrome [SIDS]) en önemli sebebinin aşılarda olduğunu düşünüyorum. Bunu ortaya çıkarmak için ani bebek ölümü vakalarında bebeğin yakın zamanda (1 - 7 gün olabilir, ama aşılarda vücuda verdiği zarar aylar, hatta yıllar sonra da ortaya çıkabilmektedir) aşılanıp aşılanmadığıyla veya direk olarak bütün aşılarda geçmişinin tutulduğu bir çalışmada istatistiksel anlamlılık olup olmadığına bakılabilir. Aşı hasarları çok nadir olarak rapor edildiği için SIDS ve aşılarda arasındaki bağlantıyı bulmak gayet zordur. Yapılan bilimsel araştırmaların genelinde SIDS ve aşılarda kesin bir bağlantı bulunamamasının en önemli sebebi ilgili mevcut verinin eksikliğidir.

⁸⁵⁷ Aşılarda güvenli olduğuyla ilgili bilimsel çalışmaların çoğunluğu; ilaç endüstrisi tarafından, istedikleri sonucu verecek biçimde dizayn edilmiş çalışmalardan oluşmaktadır. Bu sahtekarlık sadece aşılarda değil, bütün ilaçlarda uygulanabilmektedir.

⁸⁵⁸ Üniversitede dersleri yellene yellene geçen ve tek yaptığı anlamlı araştırma yatağa atmak istedikleri kızların Instagram profillerini incelemek olan gazeteci adayları Neil Z. Miller’a baksınlar da araştırmacı gazeteci nasıl olunur öğrensinler.

Tecavüz Etme Örgütünün (WHO) cıvayı aşılardan çıkarmanın çok masraflı olacağını ve lojistiğin çok zor olacağını söyleyerek aşılardan cıvayı çıkartmadığı, bu aşılardan yapıldığı ülkelerde otizm salgılarının olduğu⁸⁵⁹; cıva haricinde de aşılardan cıva ve otizm arasında bağlantılar olduğu; kitabını CDC’de 7 yıl boyunca çalışmış ve CDC’deki sahtekarlıklar sebebiyle ayrılmış Dr. Gary Goldman⁸⁶⁰ ile birlikte hazırladığı, CDC’nin VAERS’i sorunlu aşılardan tespit etmek için kullandığı⁸⁶¹, 2012 yılında bu veri bankasına Dr. Goldman ile birlikte girerek bütün veri bankasını indirdikleri, VAERS veri bankasını kullanarak bilimsel bir çalışma hazırladıkları, 38.000 tane bebekle ilgili olan yan etki raporlarını ayırıp bunlardan da sadece hastaneye kaldırılma, ölüm gibi ciddi yan etki vakalarını ayıkladıkları, yan etkiden önce çocuğun olduğu aşı sayısını ve bu aşılardan çoklu olarak enjekte edilip edilmediği verilerini kayıt ettikleri, aynı anda 3 aşı olan çocukların aynı anda 2 aşı olan çocuklara göre hastaneye kaldırılma veya ölme ihtimallerinin çok daha yüksek olduğu ve aynı şekilde aynı anda 4 aşı olan çocuklarda bu oranın daha da yüksek olduğu ve aynı korelasyonun aynı anda 8 aşıya kadar gözlemlendiği, aynı anda 8 aşı olan çocuklarda ciddi yan etki görülme oranının roket gibi yükseldiği, **aynı anda birden fazla aşı yapmanın gayet tehlikeli bir uygulama olduğu ve otizm artışında da önemli etkisi olduğu**; otizm salgılarının bu tehlikeli uygulamalardan uzaklaşarak önlenilebileceği; aşı üreticilerinin verdikleri hasardan sorumlu tutulmadığı ve zorunlu aşılanmanın olmadığı daha makul bir programa geçilmesi gerektiği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Aşılardan Gerçekten Bebeklere Yararlı Oluyor Mu? Bunu İzleyin ve Karar Verin”

<https://youtu.be/kkAt4QBTI5k>

Neil Z. Miller 15/04/2018 tarihli ve orijinal ismi “*Are Vaccines Really Helping Infants? Watch This and Decide*” olan bu videoda; aşılardan üzerine birkaç yıl çalışmasının ardından bir çalışma yapmaya karar verdiği ve bir süre ABD Devletinin bebekler için 12 aylık olana kadar 26 doz aşısı zorunlu tuttuğu üzerine düşündüğü, ABD’nin pek iyi bir bebek ölüm oranına sahip olmadığını fark ettiği ve arada bir korelasyon olup olmadığını merak ettiği, daha sonra da daha düşük bebek ölüm oranlarına sahip 33 tane ülkeyi merak ettiği, Dr. Gary Goldman ile birlikte çalışarak çalışmayı hazırladıkları, çalışma basitçe diğer 33 ülkeye bakarak onların immünizasyon çizelgesinin nasıl olduğu, ülkelerde bebekler için kaç tane aşının zorunlu tutulduğu çünkü kendilerine aşılardan hayat kurtardığının söylendiği ve aşılardan bebek ölüm oranını iyileştirmek için yapıldığı, ABD dahil bütün ülkelere baktıkları, bütün dünyadaki ülkeler arasında en fazla sayıda aşısı ABD’nin zorunlu tuttuğu, diğer 33 ülkenin bebek ölüm oranlarının ABD’nin bebek ölüm oranlarından daha iyi olduğu⁸⁶², çalışmalarında bulduklarını Human & Experimental Toxicology

⁸⁵⁹ Bir an panik yaptım, neyse ki bu aşılardan sadece 3. Dünya ülkelerine gönderilmiş... bi dakika lan!?!?

⁸⁶⁰ İnanması zor olsa da, Yahudiler arasında insanların iyiliğini düşünen ve benim en çok saygı duyduklarımın biri olan büyük bir grup vardır. Yazımda pek çok iyi niyetli Yahudi uzmanlardan da yararlandım. Benim düşmanlık yaptığım Yahudi grubu aslında Yahudi bile oldukları söylenemeyecek ve sayıları yine azımsanmayacak miktarlarda olan bir gruptur. Bunlara çok fazla isim verilebilir ama sanırım bunlara en uygunu “*Kripto Yahudiler*” veya “*Yahudi Görünümlüler*” denebilir.

⁸⁶¹ <https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html?>. ABD’de kullanılan ilgili aşı hasarı veri bankası.

⁸⁶² Benim şahsi fikrim küresel elitlerin, aşılardan bütün dünyaya uygulamak için ABD’yi koca bir öncül deney alanı olarak kullandıklarıdır. Burada hedeflenen şey yüzyıllara yayılmış nüfus kontrolü stratejisinin bir parçasıdır. Ellerindeki aşı çeşidi ve bununla yapılabilecek nüfus azaltımıyla ilgili detaylı veriler vasıtasıyla aşı çizelgesini oluşturmaktadırlar. Bu sebeple de en çok nüfus artışının bulunduğu yerlere en fazla aşılamayı yapmaya çalışmaktadırlar. Afrika’daki aşılamalar bunun bir sonucudur. Avrupa’da daha az sayıda aşılanmanın olmasının sebebinin halkın daha bilinçli olması ve zaten nüfusun yüksek seviye yaşam koşulları, cinsel devrim, kontraseptif uygulamalar, feminizm, köleliğin özellikle kadınlar için kariyer adı altında yüceltilmesi, propaganda, toplum mühendisliği, evlilik kurumunun anlamsızlaştırılması, kürtajın gereklilikler harici de yaygınlaştırılması ve p*rno

isimli bir hakemli dergide yayımladıkları (N. Z. Miller & Goldman, 2011)⁸⁶³, **buldukları şeyin bir ülkenin aşılama sayısı yükseldikçe daha kötü bebek ölüm oranlarına sahip oldukları, en az sayıda aşıyı zorunlu tutan ülkelerin bebek ölüm oranlarının en iyi [düşük] olduğu**, birkaç Avrupa ülkesinin sadece 12 tane aşıyı zorunlu tuttuğu, 12 doz aşı yapılan ülkelerin bebek ölümü oranlarının ABD'nin yarısı kadar olduğu, bebek ölüm oranı ABD'den doğal olarak daha kötü olan üçüncü dünya ülkelerinin bulunduğu, bu üçüncü dünya ülkeleriyle ilgili önemli bir faktör olduğu ki bu ülkelerde geniş kapsamlı aşılanmanın olduğu, bu ülkelerdeki zorunlu aşılardan %90 - 95 oranında yapıldığı, aşı kapsamı ne kadar yüksek olursa olsun bebek ölüm oranlarını iyileştirmede; 3. Dünya Ülkelerindeki ölüm oranlarını yükseltmenin tek yolunun yedikleri besinin değerini yükseltmek olduğu, çocukların besinsiz kalmasını engellemi gerektiği, sorunun büyük kısmının bu olduğu, temiz suyun da sorunun büyük bir kısmı olduğu, sanitasyonu temizlemeleri gerektiği ve acil medikal servise ulaşımının sağlanmasının gerektiği, 3. Dünya Ülkelerine bu dört kriter yerine getirildiğinde bebek ölüm oranının düşeceği⁸⁶⁴, 2. Dünya Ülkelerine yükselecekleri ve bir süre sonra da 1. Dünya Ülkelerine yükselecekleri konuları hakkında konuşuyor.

Video ismi: “Cıva ve Aşılar Hakkında Bilmeniz Gerekenler!”

<https://youtu.be/vlt4DUHhg9U>

Neil Z. Miller 26/04/2018 tarihli ve orijinal ismi “*What You Should Know About Mercury and Vaccines!*” olan bu videoda; 1980’lerin ortasından beri aşıları araştırdığı, 1990’lu yılların sonlarında daha fazla sayıda çocukları aşı hasarına uğramış ebeveynin topluluğa katılarak konuşmaya başladığı ve sayılarının arttığı, ilk başlarda çok az sayıda bulundukları, kendisiyle birlikte Dr. Robert S. Mendelsohn, the National Vaccine Information Center’ın (NVIC) kurucularından Barbara Loe Fisher ve aşılar üzerine konuşan bir avuç kişinin bulunduğu, daha fazla kişi konuşmaya başladıktan sonra aşılardaki cıva sorunu üzerine odaklanıldığı, kendisinin uzun süredir aşılardaki cıvanın (thimerosal) sorunlu olduğunu ve çocuklarda beyin hasarı gibi nörolojik bozukluklara sebep olabildiğini bildiği, uzun yıllardır aşılarından cıvanın çıkartılması gerektiği üzerine konuştuğu, 1990’lu yılların sonunda konuyla ilgili çok fazla kişinin konuşmaya başlaması sonucunda aşılardaki cıvanın ulusal bir meseleye döndüğü, CDC, FDA ve The American Academy of Pediatrics’in (AAP) çoğu aşıdan cıvanın çıkarılmasını kabul ettiği, aşılardaki cıvanın probleme sebep olduğunu gösteren birçok çalışmaya rağmen, aşılardaki cıvayı önlem olarak çıkardıkları yoksa aşılardaki cıvanın herhangi bir probleme sebep olmadığını

gibi diğer pasif popülasyon kontrolü metotlarıyla kontrol altına alınmış olmasıdır. Mülteciler vasıtasıyla Avrupa’daki Beyaz ırk yok edilene kadar aşı sayısının ABD’deki kadar yüksek sayıda tutulmayacağını öngörüyorum.

⁸⁶³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>. İlgili çalışma.

⁸⁶⁴ Dünya nüfusunun artmasının engellenmesini savunuyorum. Sadece bunun aşılar, chem-trails, GDO’lu tarım, toksik allopatik tıp gibi yıkıcı pasif popülasyon kontrolü yöntemleriyle yapılmasına karşıyım. Dünyadaki nüfus artışını yıllardır incelemiş biri olarak en ideal stratejinin bölgelerin yaşam standartlarının yükseltilmesi olduğudur. Çünkü aynı Avrupa’da olduğu gibi, yaşam standartları yükseldikçe insanların çocuk yapma ihtiyacı ortadan kalmaktadır. İronik bir biçimde fakir veya zekası düşük insanlar evrimin bir sonucu olan iç güdülerden kaynaklanarak daha fazla sayıda çocuk yapma ihtiyacı hissederler. Bu tarz insanların genelde refahlarını sürdürmelerini sağlayacakları bir teminatları olmadıkları için çocuklarını teminat olarak ortaya çıkarırlar. Böylece birkaç çocukları ölse bile geri onlara yarar sağlayacakları çocukları kalabilecektir. Ancak Afrika kıtasında muazzam miktarda doğal kaynak bulunması itibarıyla Küresel Elitler bu yöntemi benimsemek istememektedir çünkü Afrika’yı böyle bir refah ortamında rahatça sömürmeleri mümkün olmayacaktır.

inandıklarını söyledikleri⁸⁶⁵; çoğu aşından cıvayı çıkarmalarıyla birlikte onun yerine insanların pek çoğunun farkında olmadığı başka şeyler yapmaya çalıştıkları, **1999 yılında cıvayı çoğu aşından çıkardıklarında “zavallı” aşı üreticilerinin ürettikleri aşı stoğu yüzünden zarara uğramaması için aşı üreticilerine aşıları raflardan kaldırmak için 3 yıl süre verdikleri, sözüm ona ekstra dikkatli olmak için aşıları çektikleri ama yine de doktorların çocukları thimerosal’lı aşılarla aşılamaya devam etmelerine izin verdikleri**; cıvanın aşılardaki tek sorun olmadığı, birkaç yıl sonra otoritelerin gelerek otizm miktarında bir düşüşün yaşanmadığını söyledikleri ve eğer aşılardaki cıva bir sorun olsaydı otizm miktarının düşeceğini söyledikleri, söylemedikleri şeyin bu aralıkta cıvayı çocukluk aşılarından çektiklerinde immünizasyon çizelgesine eklenmesi için iki öneri yaptıkları, bunlardan birinin hamile kadınların influenza (grip) aşı olması gerektiği ve hamile kadınların oldukları aşıların %90’ında cıva olduğu, bu annelerin bebeklerinin rahimde cıva aldıkları ve CDC’nin diğer önerisi yüzünden bu bebeklere doğduktan sonra 6 aylıkken ve 7 aylıkken 2 doz cıva içeren grip aşısı yaptıkları, otizm miktarının düşmemesinde bu önerilerin büyük bir rol oynadığı ve diğer bir sorunun ise aşılardaki alüminyum olduğu konuları hakkında konuşmaktadır.

Video ismi: “Yeni Aşı Malzemeleri Sizi Endişelendirmeli!”

<https://youtu.be/T197nBtSw2Q>

Neil Z. Miller 30/04/2018 tarihli ve orijinal ismi “*New Vaccine Ingredients Should Concern You!*” olan bu videoda; yeni aşı adjuvanlarının geldiği, skualen’in (squalene) bir süredir kullanıldığı ve Körfez Savaşı Sendromuyla (GWS) ilgili en büyük problemi oluşturduğu, Körfez Savaşına giden gazilerin çoğunun bu aşı kokteyllerini oldukları, bu aşılarından Şarbon (Anthrax) aşısının skualen içerdiği, alüminyum gibi skualenin de aşılarla antikor üretimini arttırmak için koyulduğu ve bunun bir problem olduğu, yeni aşı adjuvanlarının pazara geleceği ve bunlar hakkında kitabında konuştuğu⁸⁶⁶, kitabın bir bölümünde diğer adjuvanları içeren yeni jenerasyon aşılar hakkında konuştuğu, AS04, MF53 gibi ne olduklarını saklayacak afilli adlara sahip oldukları, bunların yağ emülsiyonu adjuvanları olduğu, bağışıklık sisteminin bu adjuvanları vücudun bir parçası olup olmadığını ayırt etmekte zorlandığı ve bunun da otoimmünlüğün önemli bir parçası olduğu⁸⁶⁷, alüminyumda da durumun aynı olduğu, alüminyumun vücudu irrite ettiği, **bilim insanlarının zekice teknik bir hile kullanarak alüminyum ve diğer adjuvanları antikor üretimi için kullandıkları ama bu durumda bağışıklık sisteminin açıldığı ve bunu kapatmanın bir yolunun bulunmadığı, bu adjuvanları sisteme eklediğinizde bağışıklık sistemini kısamadığınız ve bunun temelde otoimmünlük olduğu**⁸⁶⁸, bağışıklık sisteminin sürekli yabancı madde olarak düşündüğü

⁸⁶⁵ Çünkü aşılardaki cıvanın zarara sebep olmadığına sadece inanabilirsiniz, bilemezsiniz; bilerseniz aşılardaki cıvanın zararlı olduğunu kabul etmeniz gerekir. Büyük Komedyen George Carlin’in dediği gibi “*Ona Amerikan Rüyası deniyor çünkü ona inanmanız için uyuyor olmanız gerekir.*”.

⁸⁶⁶

https://www.goodreads.com/book/show/1206224.Vaccine_Safety_Manual_for_Concerned_Families_and_Health_Practitioners. İlgili kitap, yazarı Neil Z. Miller olan “*Vaccine Safety Manual for Concerned Families and Health Practitioners*” ismindeki kitaptır.

⁸⁶⁷ Doğru tür yağ emülsiyonları, doğru kullanılmaları takdirde vücut için gayet faydalı olabilmektedir. Bu tarz lipozomal gıda takviyeleri sayesinde çok daha az miktarda maddeyle çok daha etkili yararlı sonuçlar elde edilebilmektedir. Özellikle normalde vücutta hızlıca indirgenen maddeler bu sayede beyin kan bariyeri, mide asidi gibi engelleri aşarak istenen bölgeye iletilebilmektedir. Yağ emülsiyonlarının bu özelliği adjuvan olarak onları tehlikeli yapmaktadır. Aşıların içerisindeki yabancı maddeler bu adjuvanlar sayesinde beyin en derin noktaları dahil, her tarafa gidebilmektedir. İnanılmaz seçici kan-beyin bariyerine rağmen aşıların beyin hasarına sebep olmasının en önemli sebeplerinden biri bu tür adjuvanlardır.

⁸⁶⁸ Aşılar bütün otoimmün hastalıklara sebep olabilir, derken bunu kastediyordum.

şeylerle savaşmasından ötürü bitkin düştüğü, yeni bir çalışmada gösterdiği üzere belki de en çok zararı en küçük partiküllerin verdiği, alüminyumun ve diğer yeni adjuvanlar ne kadar küçüklerse o kadar zarar verdikleri konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “HPV Aşısıyla İlgili Bilmeniz Gerekenler!”

<https://youtu.be/MmH-XScoA00>

Neil Z. Miller 31/05/2018 tarihli ve orijinal ismi “*What to Know About the HPV Vaccine!*” olan bu videoda; bazı sebeplerden dolayı kimi çocukların aşılar sebebiyle hastalanıp otistik olabildikleri ve hatta öldükleri, bazı çocuklarda ise hafif ateş ve acı dışında bir sorunun gözlemlenmediği, bu farklılığın sebebinin bilmedikleri yatkınlıklardan kaynaklandığı, bu çocukları hala nasıl izleyeceklerini bilmedikleri, genetik yatkınlıklar üzerine bazı araştırmalar yapıldığı, bazılarının MTHFR gen yapısının çocuklardaki aşı hasarına uğramaya daha yatkın hale getirdiğine inandığı⁸⁶⁹, bunun doğru olup olmadığını bilmediği, bildiği şeyin bazı çocukların çilek veya fıstık yiyemedikleri yoksa patlayacakları (alerji anlamında), fıstık alerjisinin aşılarla ilişkilendirildiği çünkü bazı aşılarla fıstık yağı (yağ emülsiyonu) koydukları, fıstık ve farklı tür alerji salgınlarını görme sebebinin bu olduğu, aşılar içindeki jelatinin de farklı tür alerjilere sebep olduğu, demek istedi şeyin, hangi çocukların ters tepkiye maruz kalmaya genetik yatkınlığının bulunduğu bilinmediğini, bu konuyla ilgili olarak HPV aşısının kız çocuklarına önerildiği ve erkek çocuklarına da yapılmaya başlandığı, aşının rahim ağzı kanserine karşı koruma sağladığının söylendiği ve işte şimdi gerçekten “*etkili*” bir aşıya sahip oldukları çünkü erkek çocuklarının bir tanesinin bile rahim ağzı kanserine yakalanmadığı⁸⁷⁰, FDA’nın bu aşıyla ilgili klinik çalışmalar yaptığı ve FDA’nın çalışmada belirttiği şeylerden birinin, bir kız cinsel olarak aktif olduğunda HPV’ye maruz kalabildiği ve HPV’nin farklı suşlarının olduğu, bazı suşların genital siğillerle bazı suşların ise bir kanser öncesi durumla ilişkisinin kurulduğu, kanser öncesi durumun zamanla ilerlemesi gerektiği, rahim ağzı kanserinin genç kızların, 20’li yaşlardaki kadınların ve 30’lu yaşlardaki kadınların olduğu bir şey olmadığı, kadının 40’lı, 50’li yaşlara gelmeden rahim ağzı kanseri olmayacağı, rahim ağzı kanserinin pek de yaygın bir kanser türü olmadığı, diğer kanserlerin çok daha yaygın olduğu, bu kanser öncesi durumu artan ciddiyet seviyelerine göre CIN1, CIN2 ve CIN3 isimli yöntemlerle ölçtükleri ve durum da hala rahim ağzı kanserinin oluşmadığı, CIN1 ve CIN2 durumunda çoğu kadına PAP testi (Pap Smear) yaptıkları, 1 yıl sonra tekrar baktıklarında kanser öncesi durumun kendiliğinden yok olduğu, yüksek folik asit içeren yeşil yapraklı sebzeler yendiğinde CIN’i azaltıp kansere dönüşmesini engellediğine dair kanıt

⁸⁶⁹

<https://www.youtube.com/channel/UCIf8sIR9DiciZwCY89YdTeg>, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/326181.php>. MTHFR, homosistein ve folat amino asitlerini parçalayan enzimdir ve Metilasyon döngüsüyle direk olarak ilişkilidir. MTHFR geninin mutasyona uğraması bu enzimin çalışma fonksiyonunun bozulmasına sebep olabilmektedir. Bu gendeki bozukluğun tespiti, kişide doğum anomalileri, kardiyovasküler sorunlar, glakom, zihinsel bozukluklar ve bazı kanser türlerini tecrübe etme ihtimalinin daha yüksek olduğu bize gösterir. Kayda değer sayıda insanda bu MTHFR geni mutasyonunun olduğu tahmin edilmektedir. MTHFR geninin direk olarak olmasa da dolaylı yoldan aşı hasarıyla bir ilgisi olduğunu biliyorum. MTHFR hakkında daha fazla bilgi almak isteyenler dipnotun başındaki Youtube kanalından başlayabilirler. MTHFR geni olsun olmasın, sayısız çevresel faktörü hariç tutarsak, bazı insanların genetik yapısından ötürü aşı hasarına uğrama ihtimalinin daha yüksek olduğu kesindir. Örneğin hatırladığım kadarıyla, Irak’ta büyük çaplı bir çevre felaketi olması itibarıyla yerel halk üzerine yapılan bir çalışma sonucunda bulunan şeylerden biri, cıvayı hızlı vücuttan arındıranlar ile yavaş arındıranlar arasında 3 - 4 katı hız farkı olduğuydu (50 - 220 gün gibi farklar).

⁸⁷⁰ Burada ironi ve dalga geçme bulunsa da, konu aşılar olunca şakalar gerçeğe dönüşebilmektedir. Buna bakmadım ama ileride HPV aşısının etkililik oranlarıyla ilgili çalışmalara aşı olmuş erkekler de eklenirse pek şaşırmam.

bulunduğu⁸⁷¹; FDA'in çalışma sonucunda, genç kızlara cinsel olarak aktif olmadan önce sadece 2 suş içeren HPV aşısını yaptırmak istemelerinin sebebinin, kızın 15 tane kansere sebep olabilen HPV suşundan birine maruz kaldığında HPV aşısının kanserin oluşmasını engellemeyeceği, tam tersine kanser oluşumunu hızlandıracak olduğunu bulduğu, kadının durumu CIN1 ise CIN2'ye veya CIN2 ise CIN3'e yükseleceği olduğu, neden bazı insanlarda aşılar ters tepki yaratırken bazılarında sorun yaratmadığı sorusuna bir tane daha örnek olarak, doktorların ve üreticilerin HPV aşısı olacak bütün kızlara daha önceden aşısındaki HPV virüsüne maruz kalıp kalmadığıyla ilgili tespitin yapılmasında ahlaki sorumluluklarının bulunduğu, çünkü eğer kız aşısındaki suşlardan birine daha önceden maruz kaldıysa ve kız aşısı olursa durumu daha da kötüleştireceği, bunun medikal uygulamalardaki ahlaki bir yetersizlik olduğu; gerçekten kimin ters etki tecrübe edeceğini bilmedikleri, bunun bir risk olduğu, çalışmalarında gösterdiği gibi eğer aynı anda birden fazla aşı olunması takdirde ters tepki yaşanma ihtimalinin artacağı, bunun tek aşının zarar veremeyeceği anlamına gelmediği, aynı anda çoklu aşılanmanın hastaneye kaldırılma ve ölüme sebep olma ihtimalinin daha yüksek olduğu konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: "Grip Aşısı Uyarısı! Bir Tane Olmadan Önce Bunu İzleyin!"

<https://youtu.be/PI1JP0CyLg>

Neil Z. Miller 18/06/2018 tarihli ve orijinal ismi "*Flu Shot Warning! Watch This Before Getting One!*" olan bu videoda; kendi düşüncelerinin önemli olmadığı, önemli olan kanıtın olduğu, kitabında grip aşısıyla ilgili bir bölüm bulunduğunu, bölümde özetlediği birkaç çalışmanın yıllık grip aşısı olunduğunda salgın suşuna karşı daha savunma hale geldiğini gösterdiği, Vitamin D'nin pek çok çalışmada gribin komplikasyonlarına karşı koruyucu etki sağladığını gösterdiği, ayrıca zatürrenin ve solunum yolu hastalıkları olmak üzere her tür hastalığa karşı koruyucu olduğu, Vitamin D'yi güneşten alarak deride ürettiğimiz, besin takviyeleri vasıtasıyla da alınabildiği, insanların güneşin az olduğu kış aylarında gribe karşı daha korunmasız olduğu, kış aylarındaki az güneş ışığından dolayı vücuttaki Vitamin D depolarının azaldığı, bununla ilgili çalışmalarının yapıldığı ve kitabında Vitamin D üzerine bir bölüm olduğu, kitap da gösterdiği üzere Vitamin D'nin farklı tür grip virüslerine karşı koruma sağladığı ve dünyadaki pek çok insanın çok düşük Vitamin D depolarına sahip oldukları, eğer vücudunuzda yüksek miktarda Vitamin D varsa, doğru besleniyorsanız ve kendinize bakıyorsanız, topluma girdiğinizde gribe maruz kalacağınız ama semptomları göstermeyeceğiniz ama heterosubtipik bağışıklık (HSI) diye bir şey alacağınız, toplumda sirkülasyonda olan herhangi bir suşun gribine maruz kaldığınızda heterosubtipik bağışıklığın size gelecekteki suşlara karşı da çapraz koruma sağlayacağı, her sene toplumda 2 ya da 3 farklı grip suşunun sirkülasyonda olduğu, gelecek sene bunların biraz daha mutasyona uğrayarak değiştiği ve bu duruma antijenik değişim dendiği, gelecek sene yine aynı şeyin olduğu, bunun 10, 15, belki de 20, 25 yıl devam ettiği ve sonunda da salgın suşunun geldiği, salgın suşunun büyük bir antijenik değişime uğrayarak önceki suşlara göre büyük bir değişim geçirmiş suş olduğu, bu salgın suşuna karşı insanlıkta düzgün bir bağışıklıklığın olmadığı, bu sebeple fazla insana bulaşmasının tehlikeli olabileceği, her yıl gribe maruz kalarak heterosubtipik bağışıklık kazanmanın Doğa Ananın sizi koruma yöntemi olduğu, **insanlar ve hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda yıllık grip aşısının olunmasının salgın suşu geldiğinde hastaneye kaldırılma oranını 2 kat arttırdığı, gerçekten dikkat etmeniz gereken suş sonunda ortaya çıktığında yıllık grip aşısı olmuş insanların hastanede hayatları için savaşıacak insanlar olacakları**, grip aşısı olmayıp heterosubtipik bağışıklık kazanan insanların hastaneye kaldırılmayacağı, onların daha korunaklı olduğu, salgın yılında gribe yakalandıklarında onu atlatacakları çünkü Doğa

⁸⁷¹ İnsanlar bu konuyu gerçekten anlayamıyor ki gıdayla kanser dahil pek çok hastalığı engelleyebilir ve hatta iyileştirebilirsiniz. Tabi hastalığın ciddiyetine göre tek başına düzgün beslenmek yeterli olmayabilir, özellikle de günümüzdeki abuk sabuk ekotoksisteğe sebebiyet veren çevresel kirleticileri düşünürsek.

Ananın onlara önceki grip suşlarına maruz bırakarak doğal çapraz koruma verdiği, grip aşısı olduğunda heterosubtipik bağışıklık kazanımının önüne geçildiği, kitabında birkaç çalışmayı özetleyerek bunu gösterdiği; kitabındaki diğer çalışmalarla grip aşısının pek etkili olmadığını gösterdiği, Cochrane İşbirliğinde çalışan ve bağımsız bir araştırmacı olan Dr. Tom Jefferson'ın grip aşısının etkisi (vaccine efficacy) üzerine bütün dünyada yapılmış olan önceki 75 çalışmaya bakarak bir meta-analiz çalışması yaptığı (Jefferson vd., 2012, 2010; Demicheli vd., 2018)⁸⁷², çalışmasında etkinin bulunamadığı, bazı grip aşısı çalışmalarında aşının çalıştığını gösteren etkililiğin (vaccine effectiveness) bile bulunamadığı, başka çalışmalarda 33 önceki grip aşısı sezonları takip edilerek yaşlılarda aşılama oranına bakıldığı (Simonsen vd., 2005)⁸⁷³, bazı sezonlarda yaşlı popülasyonunun sadece %15'inin grip aşısı olduğu, bazı sezonlarda ise bu oranın %60 olduğu, aşılama oranında 4 kata kadar farklılıklar olmasına rağmen yaşlılardaki ölüm oranını düşürmediği; pek çok çalışmanın grip aşısının bizlerin en çok ihtiyacımız olduğu anda korunmamızı engellediğini gösterdiği ve grip aşısının kendisinin koruyucu olduğunu bile gösteremediği; hemşirelerden eğer grip aşısı olmazlarsa işlerinden atılacakları, aşılanmanın kendileri için değil, baktıkları hastalarını korumak için olduğu, hemşirelerin aşı olmak istemedikleri için sürekli kovuldukları, kitabında gösterdiği üzere hemşirelerin grip için aşılandıklarında bunun hastaları gripten koruduğuna dair hiçbir çalışma bulunmadığı, bu uygulamanın bilime dayanmadığı, günümüzde fazlaca politikanın ve paranın işe bulaştığı, bunun gerçekten hastanın korunmasıyla ve çocukların korunmasıyla ilgili olmadığı konuları hakkında konuşmaktadır.

Video ismi: “Bu Yaygın Aşı Argümanları Çürütüldü”

<https://youtu.be/VQtREW3VyK0>

Neil Z. Miller 18/06/2018 tarihli ve orijinal ismi “*These Common Vaccine Arguments Rebuffed*” olan bu videoda, aşılar hakkındaki genel argümanlara karşı konuşmaktadır. Bu videonun ilginçliği, bir sebepten dolayı aşı savunucuları tarafından baskına uğramış olmasıdır. Yorumlar kısmında görebileceğiniz üzere, bunlar videoyu bile seyretmeden veya önyargıyla seyrederek papağan gibi aynı şakaları ve memleri yapmaktadırlar. Aşı tarikatının müminleri burada bedavaya çalışmış gibi gözükmektedir. Aşılanmanın sahte bilime dayanmasından dolayı, görebileceğiniz üzere onları savunan uzman olmayanların da bilimle herhangi bir alakaları bulunmamaktadır. Burada Bay Miller, kendince iyi bir iş yapmaya çalışarak aşılar karşı uyarıda bulunmaktadır ama korumaya çalıştığı moronlar ona karşı saldırı yapmaktadırlar.

⁸⁷² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22895945>. İlgili çalışma.
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001269.pub4/abstract>,
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001269.pub6/full>. Gördüğüm kadarıyla bu çalışma en azından birkaç yılda bir yapılmaktadır ve bazı yıllarda çocuklar için grip aşısının gribe karşı etkili olabileceğiyle ilgili bulgular da bulunmaktadır. Benim grip aşısıyla ilgili olumlu sonuçlara karşı birkaç eleştirim bulunmaktadır. İlki, bu olumlu sonuçların oranları gayet düşüktür. %0, %20, %40 gibi oranlarla grip aşısının etkili ve koruyucu olduğunun söylenmesini tuhaf buluyorum. İkincisi, burada tek odaklanılan şey, aşının gribe karşı etkisi ve etkililiğidir, güvenliğiyle ilgili herhangi detaylı bir veriye bakılmamıştır ki insan, cıva ve diğer toksik maddeleri içeren toksik bir kokteylin güvenlik çalışmalarının yapılmasını beklemektedir. Üçüncüsü, aşılar üzerine yapılan çoğu çalışmada olduğu gibi, çalışmanın özet ve sonuç bölümlerindeki yorumlarla çalışmadaki bulgular arasında uyumsuzluk vardır. Yani çoğu insanın yaptığı gibi sadece özet ve sonuç kısmına baktığınızda grip aşısının etkili ve koruyucu olduğu sonucu çıkmaktadır ancak veriyi incelediğinizde durumun bundan farklı olduğunu görüyorsunuz. Dördüncüsü ve beni en çok rahatsız eden şey, aksi kanıtlanmış olmasına rağmen “*The administration of seasonal vaccines during pregnancy showed no significant effect on abortion or neonatal death, but the evidence set was observational.*” beyanının yapılmış olmasıdır. “*Grip Aşısıyla Alakalı Gerçekler vs Yalanlar *Güncellendi**” videosu başlığı altında görebileceğiniz üzere bu en iyi haliyle tamamen hatalı, daha kötü haliyle ise alenen bir yalıdır.

⁸⁷³ <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/486407>. İlgili çalışma.

Yazımı topluma açtığım zaman da aynı moronlukları göreceğimi tahmin ediyorum. Ama bundan sonrası beni ilgilendirmeyecektir çünkü ben, kendi vicdanıma karşı görevimi tamamlamış olacağım ve yazıma karşı olanlar bile dahil olmak üzere, hiç kimse yeterli bir çaba sarf etmediğimi iddia edemeyecektir.

Neil Z. Miller videoda; çocuk felcinin aşılardaki argümanlardan biri olduğu, diğerinin ise *“aşılanmamış çocuğunu benim çocuğumdan uzak tut”* olduğu, insanlara hep *“eğer aşılardaki etkiyle aşılanmamış çocuk nasıl senin çocuğun için bir risk oluşturabilir?”* dediği, bunun aslında aşılarla güvenmedikleri demenin başka bir yolu olduğu, bunun harika bir satış nedeni olduğu, bir grup kayropratikçinin veya nöropatın bir vitamin geliştirdiğini varsayarak *“Bu vitamini alırsan sağlıklı olacaksın ama eğer komşuların da vitamini almazlarsa işe yaramayacaktır.”* demelerinin ne kadar harika bir satış nedenini olacağı, zorunlu vitaminler veya zorunlu aşılardaki ürünler için harika bir neden olacağı, kimin ürettiği ürün için zorunlu bir piyasa istemeyeceği ama bunun öyle çalışmadığı; örneğin, yıllarca kendilerine boğmaca aşısı verip ebeveynlere çocuğunuzu aşılatmamanın onları bencil yaptığının ve çocuklarını aşılatarak diğer çocukları korumak adına toplumsal sorumlulukları olduklarının söylendiği⁸⁷⁴, aslında olan şeyin, boğmacaya sebep olan Bordetella pertussis bakterisinin boğmaca aşısı göre mutasyona uğradığı, şu anda boğmacanın hala görülme sebebinin çok sayıda insanın aşılanmaması olmadığı, asıl sebebin boğmaca aşısının artık mutasyona uğramış suşlara karşı etkili olmaması olduğu⁸⁷⁵, bir analogi olarak, ABD’nin denizlerin ötesine geçerek Taliban’la veya başka bir terörist grupla savaşacağı ve Afganistan’a giderek onları ortadan kaldırmaya çalışmasına benzer biçimde, boğmaca aşısının Bordetella pertussis’e saldırdığı, ABD’nin bir terörist grubu çıkardığında bir boşluk oluştuğu ve bu boşluğu başka bir terörist grubun doldurduğu, mutasyonlarda da benzer şeyin olduğu, mutasyona uğrayarak olduğundan başka bir şeye dönüştüğü ve Bordetella pertussis’de de aynı şeyin olduğu, boğmacaya sebep olan mikroorganizmanın mutasyona uğraması sebebiyle boğmaca aşısının artık işe yaramadığı, buna evrimsel ya da seçici adaptasyon dendiği ve mikroorganizmanın hayatta kalabilmek için bunu yaptığı, mikroorganizmanın ev sahibini öldürmek istemediği ama bütün düşmanlarının da üstesinden gelmesi gerektiği ve bu sebeple de daha virülan(öldürücü) hale geldiği, aşı sebebiyle mutasyona uğrayan suşun sadece daha yaygın olmadığı, aynı zamanda daha virülan olduğu, mutasyona uğramış halinin ürettiği toksinlerin orijinal hale göre 1,62 kat daha fazla miktarda olduğu, aşının etkili olmadığı, her aşılamanın çocuğun virülansı daha yüksek bir suşun gelişmesini sağlayan bir laboratuvar olduğu, boğmaca aşısının gelerek Bordetella pertussis’i virülansı daha yüksek bir hale mutasyona uğrattığı, bunun sonucunda ortada orijinal suş ve daha virülansuşun bulunduğu, virülansı daha yüksek suşun aşılammış çocuğun için yaratıldığı çünkü aşılammış çocuğun içerisinde Bordetella pertussis’in daha az virülan hale geldiği, Bordetella pertussis’in ev sahibini öldürmek istemediği, şimdi ise toplumda iki suşun da aşılammış ve aşılammış popülasyonda dolaştığı, kendisi için tam tersine aşılammış çocuğuna diğer aşılammış çocukların yaklaşmasını istemediği; çocuk felci argümanına fazla sayıda insanın inandığı, pek çok insanın çocuk felci aşısının çocuk felcinin yayılmasını engellediğine inandığı, kitabında çocuk felci aşısı dahil bütün aşılarda bölümler

⁸⁷⁴ Aşı savunucuları, iyilik yapan birinin sorumluluğunu üstlendikleri için aşı üreticilerinden bile daha saldırgan olabilmektedirler. Kendilerinin çok iyi bir iş yaptıklarını düşünerek yaptıklarının işe yaramaz hale gelmemesi için herkesin aşılmasını isterler. Ancak buradaki sorun aslında farkında olmadan hem kendi ve kendi çevrelerine hem de diğerlerine iyilik değil, kötülük yapmış olmalarıdır. Cizvit uşağı, haham ailesinden gelen Kripto Yahudi Karl Marx’a atfedilen ama aslında ondan bağımsız ve anonim olan gayet eski bir sözde de dendiği gibi *“Cehenneme giden yol iyi niyet taşlarıyla döşenmiştir.”*

⁸⁷⁵ Dr. Wakefield’in, *“Andrew Wakefield”* videosu başlığı altında görebileceğiniz üzere, antibiyotiklerde olduğu gibi aşıların da virüslerde direnç yarattığıyla ilgili uyarısı burada hatırlanmalıdır. Yani yıllar geçtikçe zararsız olan hastalıklara sebep olan virüsler, aşılarda yüzünden hızla evrim geçirerek Kara Veba, İspanyol Gribi gibi süper salgınların ortaya çıkmasına sebep olabilecektir.

olduğu, çocuk felci aşısı için olan bölümde oyunlar oynandığına dair pek çok kanıtın bulunduğu, çocuk felci aşısı ilk çıktığında çocuk felcinin yasal tanımını değiştirerek çocuk felci teşhisini koymayı zorlaştırdıkları, bunun bile tek başına çocuk felci vakalarının sayısını azalttığı ve aşığı olduğundan daha etkili gösterdiği, bunun gibi septik menenjit gibi koşullar olduğu, eskiden çocuk felcine benzeyen her şeyin çocuk felci olarak tanımlandığı, çocuk felci aşısının gelmesinin ardından teşhisleri çocuk felci ve septik menenjit diye ikiye ayırdıkları, bu sebeple de çocuk felci sayısı azalırken septik menenjit miktarının arttığı, kendisinin aşılardan bazı hastalık vakaların gerçekleşmesini engelleyebileceğine inandığı, kızamık aşısından önce binlerce kızamık vakası bulunduğu, 1963 yılında kızamık aşısı ilk çıktığında kızamık vakalarında düşüş gözlemlendiği, suçiçeği aşısından önce milyonlarca kişinin suçiçeği olduğu, suçiçeği aşısının suçiçeği vakalarını azalttığı ama bunun bir aşının toplum için etkili ve yararlı olduğunu belirleyebilecek ölçütlerden sadece biri olduğu⁸⁷⁶, aşılardan aynı zamanda Zona hastalığı vakalarını arttırdığı ve bunun bambaşka bir hikaye olduğu, suçiçeği aşısının Zona hastalığı salgınlarının sayısının artmasına sebep olduğu, aynı şeyin kızamıkta da olduğu, çocukken kızamığa yakalanıldığında ileriki yaşlarda bazı kanser türlerine karşı ömür boyu korunduğunuz, Japonların baş araştırmacı Yasuhiko Kubota yönetiminde olan bir ekibin yeni bir yaptığı bir çalışmada, 100.000'nin üzerinde erkek ve kadına bakarak onları birkaç yıl izledikleri (Kubota vd., 2015)⁸⁷⁷, çocukken kızamık ve kabakulak olan erkekler ve kadınların istatistiksel anlamlı olarak kalp hastalıkları ve inmelere ileriki yaşlarda korunduklarını buldukları (C. Liu vd., 2016)⁸⁷⁸, demek istediği şeyin, **kızamık aşısının kızamık vakalarını azaltma konusunda etkili olduğu ama insanların ileriki yaşlarda ileri seviye kanserlere, kalp hastalıklarına ve inmelere karşı korunmasını engellediği, çocukken çocukluk dönemi hastalıkları olanların kanser, kalp hastalığı ve inme tecrübe ihtimalinin daha düşük olduğu**, bunun bir değiş tokuş olduğu, bütün aşılardan artıları ve eksileri ile değerlendirmek gerektiği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “HPV Aşı Güvenliği ve Etkililik Sorunları: Dr. Tomljenovic, Vancouver, 2015.”

<https://youtu.be/9Uu3iWA1UWw>

University of British Columbia üniversitesinden, kendi alanında dünya çapında tanınan bir bilim insanı olan moleküler biyolog PhD Lucija Tomljenovic⁸⁷⁹ 08/03/2015 tarihli ve orijinal ismi “*HPV Vaccine*

⁸⁷⁶ Bu doğrudur ama ben çocukluk aşılarının vaka sayısını azaltmasını da olumlu bir sonuç olarak görmüyorum. Çünkü aşılardan ömür boyu bağışıklık sağlamadığı ve birkaç doz aynı aşığı olsanız bile sadece en fazla 5 - 10 yıl yeterli antikor sayısını muhafaza edebildiğiniz düşünülürse, çocukluk hastalıkları aşılarının yaptığı şey, bu hastalıkları olmak için ideal olan yaş aralığını genişleterek onları daha tehlikeli hale getirmektedir. Zaten videonun biraz ilerisinde Bay Miller bundan da bahsetmektedir.

⁸⁷⁷ [https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150\(15\)01380-5/fulltext](https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150(15)01380-5/fulltext). İlgili çalışma. Tersten söylemek gerekirse, aşılardan kalp krizi ve inme riskini de arttırmaktadır. Kanıtlar göstermektedir ki kızamık, kabakulak, suçiçeği gibi çocukluk hastalıkları aslında hastalıktan çok, ergenlik gibi geçirilmesi gereken doğal çocukluk evreleridir. Aşılardan verdiği zararlardan biri, bu evrelerin sağlayacağı ömür boyu yararları ortadan kaldırmaktadır.

⁸⁷⁸ https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-05/cp-wic042716.php, [https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613\(16\)30097-8](https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613(16)30097-8). Bağışıklık sistemiyle kardiyovasküler sağlık arasında yakın bir ilişki vardır. Linkteki videoda görebileceğiniz üzere bir makrofaj, bir zebra balığının beyнинin içindeki küçük bir damarı gerçek zamanda onarmaktadır. Böyle bir bilgi olmasa da, bahse girerim aşılardan bu mekanizmaya da zararı dokunduğudur.

⁸⁷⁹ <https://ophthalmology.med.ubc.ca/divisions/basic-science/>. PhD Lucija Tomljenovic'in University of British Columbia üniversitesindeki ilgili departmanının personel listesi. Tomljenovic, Prof. Christopher A. Shaw ile birlikte aşılardan tehlikelerini gösteren pek çok bilimsel çalışma ortaya çıkarmışlardır. Yazımının farklı yerlerinde bu iki bilim insanına yapılan atıfları görebilirsiniz. Kabal, bu tarz prestijli bilim insanlarına karşı kolay kolay karalama gerçekleştirememektedir, ancak buna rağmen ellerinden geleni yapmaktadırlar.

Safety and Efficacy Issues: Dr. Tomljenovic's in Vancouver, 2015.” olan bu videoda (Inbar vd., 2016); HPV aşılarının tehlikeleri, tehlikelere rağmen, aşının etkili olduğunu gösteren herhangi elle tutulur bir verinin ortada olmadığı⁸⁸⁰, HPV aşıları işe yarasalar dahi pap smear testine kıyasla kansere karşı ilave bir fayda sağlamadığı gibi HPV aşlarıyla ilgili seminerde pek çok farklı konuya değinmektedir.

Burada yeni öğrendiğim bilgiler; HPV aşılarının etkinlik süresinin, HPV kaynaklı kanserleri önleyebilecek kadar uzun süreli olmadığı, HPV aşılarının etkili olabilmeleri için en az 15 yıl boyunca etkinliklerini korumaları gerekirken, HPV aşılarının etkinliklerinin yaklaşık olarak 4 - 9 yıl boyunca sürdüğü; ABD’inde her 100.000 kadından 8’i rahim ağzı kanseri olurken, Cervarix aşısı olan her 100.000 kadından 9,5’inin ve Gardasil aşısı olan her 100.000 kadından 14’ünün rahim ağzı kanseri olduğu, yani HPV aşısı olan kadınlarda olmayan kadınlara göre daha yüksek oranda rahim ağzı kanseri görüldüğü⁸⁸¹; aşı etkinliğinin %100’e kadar olmadığı, lezyonun türüne göre %21 - 35 oranlarında lezyonlara karşı etkili olduğu, hatta 18 yaş üzerinde olan sorunsuz kadınlarda (-) %18 – 20 oranında lezyonlara karşı etkili olduğu, yani daha zararlı olduğu, aşılanan ve aşılanmayan kadınların 3 yıl içerisinde lezyon oluşturma oranları arasında bir farkın olmadığı; Onkoloji Prof. Dr. Sudeep Gupta’nın⁸⁸² bir çalışmasında Hindistan’da HPV vakalarının aşı gelmeden önce azaldığını söylediği, eğer HPV aşısı birkaç on yıl önce Hindistan’da kullanılmaya başlansaydı bu azalmanın aşıya kolayca aşıya dayandırılabilirdiği⁸⁸³; Gardasil aşısının onaylandığı 2006 yılından bir sonraki yılda, FDA’in kendi bilim kalitesini değerlendirdiği bir alt komite olan “Subcommittee on Science and Technology” sundukları raporda⁸⁸⁴, bu alt komitelerin bir çeşit iç denetim oluşumları oldukları, FDA’in rehberliğinden sadece ABD’nin değil, bütün dünyanın yararlandığı, reporda ana olarak varılan sonucun “... Kurum (FDA), ciddi bilimsel eksikliklerden muzdariptir ve günümüzdeki veya ortaya çıkmakta olan regülasyonel sorumluluklarını karşılayabilecek pozisyonda değildir.” olduğu, raporda ayrıca FDA’in görevini yerine getiremediği çünkü bilimsel temelinin çürüdüğü ve bilimsel organizasyonel yapısının zayıf olduğu, FDA’in bilimsel gelişmeleri takip edememesinin ABD’lilerin ve bütün dünyadaki insanların hayatlarını risk attığı, bütün dünyanın ilaç ve

<https://forbetterscience.com/2017/09/29/the-rise-and-fall-of-an-antivax-paper-by-smut-clyde/>,

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16000165>. Örneğin, burada bir bilimcilik

propagandası kaynağında Prof. Shaw, Tomljenovic ve çalışma arkadaşlarının geri çektilen bir bilimsel çalışmaları için “aşı karşıtı (anti-vaccine)” çalışması olduğundan bahsederek kanıt olarak bilimin en “güvenilir” kaynağı olan, kim oldukları belirsiz insanların Twitter mesajları gösterilmektedir. Size soruyorum, bir bilimsel çalışma nasıl aşı karşıtı olabilir? Kabal, aşılarla karşı olumsuz herhangi bir şey söyleyen herkese aşı karşıtı yaftasını yapıştırmaktadır. Bu tarz bilimcilik tarikatının propaganda araçları, bir bilimsel çalışmayı veya olayı detaylı bir biçimde inceliyor mu gibi yapıp, dayanağı olmayan bir biçimde çalışmayı karalamak harici pek de bir şey yapmazlar. Bunun kanıtı, aynı özeni aşıların yararlı olduğunu gösteren çalışmalar veya olaylar için yapmamalarıdır çünkü aşı karşıtı çalışmalar sorunluysa, aşıların yararlı olduğunu gösteren çalışmaların çoğunun bir meydana toplanıp yakılmaları gerekir.

Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁸⁸⁰ Bunu pek çok uzman söylemektedir ve bunu söyleyenlerden biri, Gardasil aşının üretiminde görev alan baş bilim insanı Prof. Dr. Diane Harper’dır. https://en.wikipedia.org/wiki/Diane_Harper. Wikipedia makalesinde sanki Dr. Harper böyle düşünmüyormuş gibi, ücretli trollerden birinin yaptığı zihinsel jimnastikleri görebilirsiniz.

⁸⁸¹ Bunun iki sebebi olduğunu düşünüyorum. Bunlardan ilki, aşının sağladığı koruma duygusuyla aşı olan kadınların pap smear testi, hijyen gibi önlemleri savsaklaması ve ikincisinin ise, HPV aşısının mevcut bir HPV enfeksiyonunu daha kanserojen hale getirmesi olduğudur.

⁸⁸² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3889025/>. İlgili çalışma.

⁸⁸³ Yaptığım araştırmalar sonucunda aynı sahtekarlığın bütün aşılar için yapıldığını düşünüyorum ve bunlardan önemli olanların bazılarını zaten yazımda göstermiş bulunmaktayım.

⁸⁸⁴ <https://www.fda.gov/media/93524/download>, https://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/07/briefing/2007-4329b_02_01_FDA%20Report%20on%20Science%20and%20Technology.pdf. FDA’in direk olarak kendi sunduğu linkte ilgili 2007 yılındaki rapor bulunmamaktadır. FDA kendi eliyle raporu ortadan kaldırmıştır.

bilimde FDA'den liderlik yapmasını beklediği ama kurumunda sadece liderlik yapamadığı, aynı zamanda bilimdeki gelişmeleri takip edemediği, FDA'in ilaç ve gıdadaki gelişmeleri izleyebilecek kaynağa ve personele sahip olmadığı ve bu sebeple de bilimsel gelişmeleri takip edemediği, FDA'in görevini yerine getiremediği çünkü bilim çalışan gücünün yeterli miktarda ve kapasitede olmadığı, ürün raporlarının yeterince hızlı analiz edilemediği, FDA'in mükemmel incelemelerinin uzun bir geçmişinin bulunduğu ama FDA'in bunların çok azını sağlamak için hareket geçtiği, rapordaki son önerinin rapordaki önerilerin acil olduğu, aynı uyarılarda bulunan bir önceki raporlardan farklı olarak, şimdi yapılması gerekenlerin yapılmamasının, kamu sağlığını tehlikeye attığını gösteren ellerinde yeterli verinin edinildiği kısımlarının bulunduğu⁸⁸⁵; Merck'in Gardasil'le, Vytarin ve Zetia isimli kolesterol ilaçlarının azalan satışlarını dengelemek istediği, Merck'in en çok satan ilaçlarından Singulair isimli astım ilacının da güvenlikle ilgili endişeler nedeniyle satışının azaldığı, Gardasil'in onaylandığı zaman aşı tarihindeki en pahalı aşı olduğu bilgileridir.

Video ismi: "Otizm Oranlarının Suçlusu Aşılar Mı? Bu Fikrinizi Değiştirebilir!"

<https://youtu.be/Xs2Ulya8rBo>

Dr. Stephanie Seneff⁸⁸⁶ 19/01/2015 tarihli ve orijinal ismi "*Are Vaccines to Blame for Autism Rates? This May Change Your Mind!*" olan bu videoda; kendisinin aşıları abarttıklarını düşündüğü, insanların asıların harika olduğuna bu kadar inandırabilmesinin komik olduğu, bunun hep çocuk felci ve çiçek hastalığıyla kurulduğu, bizlerin evet aşılar harika, bana bu aşığı verin, bana sorunu çözmek için şu aşığı verin dediğimiz, bunun inanılmaz bir mentalite olduğu çünkü aşıların toksik kimyasallarla dolu olduğu ve kendisinin ilk baktığı ve VAERS isminde bir veri bankasına baktığı, çok çok ilginç olduğu ve buna baktığı, demek istediği şey kendisinin bilgisayar bilimcisi olduğu, bu sebeple de sayılara ve kelimelere bakarak istatistiksel dağılımı görebildiği, VAERS'e bakarak pek çok şey bulabileceğiniz, dikkat çeken şeylerden birinin MMR (KKK) aşısı olduğu ve sanırım 1998 yılında Andrew Wakefield'in bunu Lancet'teki çok ilginç olan çalışmasında otizme bağladığı, belirli otizmli çocukların vakalarının KKK aşısı ile bağlantılı olduğu, bütün bu teoriyi bağırsak-beyin geçirgenliği arasındaki bağlantı fikrine dayandırdığı⁸⁸⁷, bunun

⁸⁸⁵ Buraya kadar FDA'yla ilgili söylenenlerin hepsi rapordan gelmektedir. Yani bunları FDA, kendi için söylemektedir ve bu uzun süredir gerçekleşmektedir.

⁸⁸⁶ <https://people.csail.mit.edu/seneff/>, https://en.wikipedia.org/wiki/Stephanie_Seneff. Dr. Stephanie Seneff hakkında bilgiler. Dr. Stephanie Seneff MIT'de Bilgisayar Bilimi ve Yapay Zeka üzerine çalışan bir araştırmacı bilim insanıdır. Yani Dr. Unvanı hekimliğini değil, ak**emik derecesini göstermektedir. Bir bilgisayar bilimcisinin sağlık üzerine konuşması tuhaf gelebilir ama eğer Dr. Seneff'in yaptığı çalışmaları ve bunların ne olduklarını görürseniz aslında tam da onun uzmanlığına uyan bir konu olduğunu görebilirsiniz. Dr. Stephanie Seneff özellikle Bayer-Monsanto'nun Glifosat (Roundup) herbisiti ve otizm konusu üzerine çalışmalar yapmıştır. Ellerindeki modelleri kullanarak istatistiksel olarak aşıların verdiği zararları ortaya çıkaranlardan biridir, bilgisayar bilimi üzerine uzmanlığı işte bu konuda ona yarar sağlamaktadır. Sıradan bir hekimin bunu yapabilmesi oldukça güçtür.

⁸⁸⁷ Aslında Dr. Wakefield'in Lancet çalışmasının önemi aşıların zararlı olduğunu göstermesi değildir. Zaten aşılar üzerine direk veya dolaylı olarak yapılan her düzgün çalışma aşıların zararlı veya en azından yararsız olduğunu gösterecektir ve sayısız çalışma da bunu göstermektedir. Dr. Wakefield'in çalışmasının asıl önemi, aşıların çocuklar başta olmak üzere insanların beynine zarar verme mekanizmalarının en azından biriyle ilgili sağlam bulgular sunmasıdır. Dr. Wakefield ve çalışma arkadaşları, çalışmada aşıların otizme sebep olduğu sonucuna varmamıştır, sadece KKK aşısının bağırsakta yarattığı tahribat ve beyin arasındaki bağlantıyı bularak bununla ilgili daha detaylı bir bilimsel çalışma yapılması gerektiği sonucuna varmışlardır. Benim şahsi fikrim KKK aşısı dahil bütün aşıların bu zarar verme mekanizması Büyük İlaç Endüstrisinin içindeki konspiratörler tarafından bilinmekteydi. Wakefield'in çalışması bir vaka çalışmasıydı, bilimde tek başına bir paradigma değişimi yapması hemen mümkün değildi (ki aslında bu paradigma değişimini yaptı. Şimdi Büyük İlaç Endüstrisi bile bu otizm ve bağırsak arasındaki bağlantıyı kabul etmektedir. Tabi Wakefield'dan bahsetmeden!). Onların asıl korktuğu şey

bir teori olarak uzun süredir bulunduğu ve Dr. Wakefield'in KKK'yı hedeflediği ama gerçekte KKK aşısının içindeki neyin bunlara sebep olduğunu açıklamadığı ve bundan dolayı da kendisinin hayal kırıklığına uğradığı, **kendi virüs veri bankası çalışmalarında da KKK aşısının otizmle bağlantılı olduğunu doğruladığı**, kendisinin ve bir başkasının o zamanlar bununla ilgili bir çalışma hazırladığı ve aşı olduklarında ateşlerini kontrol etmek için onlara asetaminofen (Türkiye Cumhuriyeti'nde etken maddesi asetaminofen olan en çok bilinen ürün Tydol Hot'dur) verildiği, asetaminofen onu düzgün metabolize edemeyen bazı çocuklar için toksik hale geldiği; sadece yakın zamanda KKK aşısında iki glutamat olduğunu anladığı ve bunun inanılmaz olduğu, çünkü KKK aşısının glutamat içeren birkaç aşidan biri olduğu, glutamatın otistiklere toksik olduğu çünkü onların yeterince manganezi bulunmamasının kendi teorisi olduğu, ekstra glutamat direk olarak vücuda enjekte edildiğinde bunun glifosatın etkisi sebebiyle beyne gittiği, glifosatın bağırsak bariyerini ve beyin bariyerini açarak şeylerin içeri girmesine neden olduğu (De Roos Anneclaire J. vd., 2005; Thongprakaisang vd., 2013)⁸⁸⁸, **çalışmayı**

Wakefield'in önerdiği detaylı çalışmaydı. Şimdi ise otizm ve bağırsak arasındaki bağlantıyı kabul ederek aşılari ve glifosat gibi konspiratör ürünlerinin bağlantılarını bundan hariç tutmuşlardır.

⁸⁸⁸ <https://en.wikipedia.org/wiki/Glyphosate>. Glifosat (Glyphosate), günümüzde dünya üzerinde en çok kullanılan herbisittir (bitki öldürücü). En bilinen ticari glifosat Monsanto firmasının "Roundup" ürünüdür. Tarımda istenmeyen bitkilerin öldürülmesi için kullanılır. Genelde yine aynı firmanın GDO'lu Roundup tohumlarıyla birlikte kullanılır çünkü glifosatın pek seçici olmamasından ötürü organik bir bitkinin glifosata maruz kaldıktan sonra sağlam bir halde kalması güçtür. <https://ehp.niehs.nih.gov/doi/full/10.1289/ehp.7340>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278691513003633>, <https://www1.racgp.org.au/newsgp/gp-opinion/exploring-the-issue-of-roundup-and-cancer-risk>, <https://finance.yahoo.com/news/bayer-faces-fourth-u-roundup-121434409.html>, **Glifosatın gayet kanserojen olduğu genel bilinen ve ana akım medya tarafından bile kabul edilen bir bilgidir ve Monsanto bu yüzden periyodik olarak aşırı büyük tazminatlar ödemeye mahkum edilmektedir. Glifosat DNA hasarı aracılığıyla kansere sebep olmaktadır ancak glifosatın başka ne tür zararlar verebileceği konuşulmamaktadır.** Glifosatla ilgili insanların az bildiği çok ilginç bir şey vardır ki o da onun antibiyotik olarak patentlenmiş olmasıdır.

<https://gmoanswers.com/ask/why-did-monsanto-patent-glyphosate-antibiotic-also-medical-establishment-has-been-preaching>. Yani antibiyotikler vücudun mikrobiyotasına ne zarar veriyorsa glifosat da o kadar ve hatta belki de daha fazla hasar vermektedir çünkü glifosat da bir antibiyotiktir. Otizmlili vb. sorunları olan bir insanın en son maruz kalması gereken şeylerden biri glifosattır. DDT'nin başına ne geldiyse muhtemelen Glifosat'ın başına da aynı olaylar gelecektir ve ileride yine başka ve yeni toksik herbisitlerle insanlar dahil çevreyi yok ederken, insanlar kendilerini nasıl bir zamanlar glifosat kullandığımıza şaşırarak bulacaktır. Komik olan şey ise bütün bu zararlarına rağmen, antibiyotik direncinde olduğu gibi bazı bitkilerin glifosat direnci gösterecek biçimde evrime uğramaya başlamış olmasıdır. Büyük ilaç Endüstrisinin önemli üyelerinden biri olan Bayer şirketi, 2016 yılında Monsanto'yu 63 milyar dolara satın olarak onunla birleşmiştir. Yani hastalığa sebep olan ve o hastalığa daha pahalı ve işe yaramaz hizmetleri veren şirket, aynı şirkettir ki zaten Bayer Monsanto'yu satın almadan önce bile aynı zamanda dünyanın en büyük Agrokimya şirketlerinden biriydi. Ama her zaman kötü haber verecek değiliz ya. <https://www.wsj.com/articles/how-bayer-monsanto-became-one-of-the-worst-corporate-dealsin-12-charts-11567001577>, <https://fortune.com/2019/03/30/bayer-monsanto-merger-roundup-cancer/>. Bayer, Monsanto'yu satın almasından sadece birkaç hafta sonra önemli bir kanser davasını kaybetmiş ve bu olayın ardından Monsanto'ya açılan kanser davalarının arka arkası kesilmemiştir. <https://www.wsj.com/articles/how-bayer-monsanto-became-one-of-the-worst-corporate-dealsin-12-charts-11567001577>, <https://www.businessinsider.com/monsanto-bayer-merge-drop-monsanto-name-2018-6>.

Monsanto hisselerinin değeri o zamandan beri neredeyse yarı yarıya değer kaybetmiş ve belki de insanlık tarihinin en kötü şirket anlaşmalarından birini yapmışlardır. Umarım bir daha geri dönmek üzere batırlar ama bu tek başına yeterli olmayacaktır. Ben bir çiftçi olsam ve glifosattan en ufak şekilde etkilendiğimi kanıtlayabilsem, koşu koşu gidip Bayer-Monsanto'ya dava açardım. Bunu yaparak hem kendimi ve çevreyi korurdum, hem hakkımı arardım, hem Büyük İlaç Endüstrisine anlamlı bir orta parmak gösterirdim, hem de muhtemelen çok yüksek bir tazminat alırdım. T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı'nın yerinde olsam, glifosatın ülkemizdeki her tür kullanımını yasaklar, ona ülkemize sebep olduğu zarar için dava açar veya açtırırdım ve onun Türkiye Cumhuriyeti'ndeki şirketlerine altından kalkamayacakları idari para cezaları verirdim... Ve eğer biraz daha fazla gücüm olsaydı bununla ilgili suçluları bulup insanlığa karşı işledikleri suçlar nedeniyle onları darağacında [REDAKTE EDİLDİ].

yakın zamanda yaptığı ve daha bunu yayımlamadığı ama KKK aşısına 2002 yılı öncesi ve sonrası baktığı, aynı aşının bütün aşlar önce ve bütün aşlar sonra gibi gruplar oluşturup sadece ters tepki raporlarına bakabileceğiniz, istatistiksel olarak sayılara bakarak farklı gerçekleşeni görebileceğiniz, bütün sonuçların aynı olması gerektiği çünkü hepsinin aynı aşı olduğu ama sonuçların aynı olmadığı ve bunun çok çok ilginç olduğu⁸⁸⁹, çünkü 2002 yılı öncesinde gerçekleşen ters tepkilerden birinin otizm olduğu, KKK aşısının ters tepkilerinin 2002 yılı öncesi ve sonrası birbirleriyle kıyaslandığında şimdilerde KKK aşısının daha nedensel olduğu, çalışmasının ayrıca beyinle ilgili diğer şeyleri de öngördüğü, bazı havalelerin olduğu, nefes darlığı gösterdiği, yüzün şişmesi, beyinde su toplanmasının otizmle bağlantısı olan şeylerden biri olduğu, bu sebeple çalışmasında KKK aşısının öncesi ve sonrasının farklı olmasının gerçekten tuhaf olduğu ve bunun nedeninin glifosat olduğunu düşündüğü, bu ikisinin sinerjistik olarak birlikte çalışarak zarar verdikleri çünkü glifosatın manganezi tükettiği ki bunun glifoastın toksik hale gelmesine sebep olduğu, glifosatın glutamatın beyne gitmesine sebep olduğu, 2002 yılından önce KKK aşısının ters tepkilerinde tek bir şeyin daha yaygın olduğu ve bunun da eklem ağrı olduğu, eklem ağrısının glutamatın beyne değil, eklemlere gittiğini gösterdiği, bütün bu öncesi ve sonrası farklı olan şeylerin glutamat alerjisi olan insanların glutamata karşı gösterilen tepkiler olduğunun bilindiği, bu sebeple aşılardaki glutamatın sorunlara sebep olduğun kulağa tamamen mantıklı geldiği ve şimdi glutamatın glifosat yüzünden daha toksik olduğu, bütün bunların birbirleriyle bağlandığı; aynı şeyin aşılardaki alüminyum için de geçerli olduğu, insanların cıva üzerine fazlasıyla konuştuğu, cıvanın kesinlikle bir sorun olduğu ve onun çok toksik olduğu, kendisinin alüminyuma baktığı çünkü bunun kullanımının gayet yukarıya gittiği, **şimdilerde daha önceleri olmayan bir sürü alüminyum içeren aşı bulunduğu, bu sebeple otizmin adım adım artışıyla çok daha fazla alüminyum içeren aşıların alakası olduğu, daha yeni onaylanmış HPV aşısı Gardasil'i bile çocuklara verdikleri, bunun alüminyumla dolu olduğu, bunun çok kötü bir aşı olduğu, Gardasil aşısına da baktığı ve diğer aşılarla göre çocuklarda çok çok daha ciddi ağır ters tepkiler gördüğü, bunun çok toksik bir aşı olduğu ve kendi görüşüne göre de tamamen gereksiz olduğu, muhtemelen yaptığını iddia ettiği şeyi bile kanıtlayamadıkları çünkü rahim ağzı kanserine neredeyse 60 yıl sonra yakalandığınız, herhangi birinin neden bu aşığı olmanın iyi bir fikir olacağını düşünebileceğini bilmediği, genç kızların hayatlarının mahvolduğu, bu aşı sebebiyle insanların öldüğü ya da güçten düşürücü otoimmün hastalıklarına yakalandığı, bunun veriyle açık olduğu, sorunun aşılar ve glifosat arasındaki sinerjiden kaynaklandığını düşündüğü⁸⁹⁰, alüminyum ve glifosata baktığı ve çok çok ilginç olduğu çünkü glifosatın diğer minerallerde olduğu gibi alüminyum da şelatladığı (ona tutunarak başka yere taşıdığı anlamında), sonunda glifosatın alüminyum glifosat moleküllerinin içerisinde sakladığı ki bunun alüminyumun +3 yükünü ortadan kaldırdığı, alüminyumun çok güçlü pozitif yükü olduğu ki bunun normalde onu bağırsakta tutacağı ve bu sebeple de bağırsak-beyin bariyerini geçemeyeceği, ama etrafındaki kafesle nötr bir molekül haline dönüştüğü, buna ilave olarak glifosatın sitrik gibi bağırsak bariyerini açan bir etkisi olduğu ve aynı etkinin beyin bariyerini de açacağı, bu yüzden glifosat alüminyum kapılardan geçerek bağırsaktan kana, kandan da beyne geçmesine sebep olduğu, ayrıca glifosatın alüminyum kan-beyin bariyerinin dışında olan epifiz bezine taşıdığı, epifiz bezinin çok daha savunmasız olduğu, insanların beynin çeşitli bölgelerindeki alüminyum miktarı üzerine çalıştıkları, epifiz bezinin kan-beyin bariyerinin dışında olmasından dolayı beynin diğer bölgelerine göre 2 kata kadar daha fazla miktarda alüminyum içerdiği, glifosatla epifiz bezine taşınım miktarını arttırdığınız ki bunun onu darma duman ettiği, otizm, Alzheimer, bunama, depresyon, Parkinson hastalığı, MS gibi pek çok nörolojik hastalıklarla ilişkili uyku bozukluklarını belirlediği, epifiz bezinin uyku döngüsünü**

⁸⁸⁹ Yani aşığı yeni bir madde eklenmemiş veya onda başka bir değişiklik yapılmamasına rağmen, ters tepki sayısı belirli tarihlerden sonra değişmiştir ve bu değişim genel de artış şeklinde olmaktadır.

⁸⁹⁰ Bu önemli bir iddiadır çünkü Büyük İlaç Endüstrisinin bir araç olduğu ve diğer endüstrilerle birlikte kullanıldığına dair bir kanıt oluşturmaktadır. Aşılar insanlardaki en önemli hasarlarını genelde toksik veya değil, diğer maddelerle birlikte oluşturdukları sinerjistik toksisiteyle vermektedir.

kontrol eden melatonin ürettiği, bu sebeple epifiz bezi bozulduğu zaman yeterince melatonin üretmediğiniz için uyuyamadığınız ve bunun her şeyle bağlantısının bulunduğu, ayrıca melatoninin Shikimate Yolu'nun (Shikimate Pathway) bir ürünü olduğu ki bunun tam olarak glifosatın bozduğu yol olduğu, bu röportajda daha buna değinmediği ama Monsanto'nun bunu söylediği, bu [genetik] yolun bizde olmaması itibariyle glifosatın insanlara zararsız olduğunu söyledikleri ama sorunun bizim bağırsak bakterimizin Shikimate Yoluna sahip olduğu ve bunu bizim vücudumuzda üretmediğimiz esansiyel amino asitleri yapmak için kullandıkları, bizim bunları üretmediğimiz çünkü Shikimate Yolu'na sahip olmadığımız, bizim bu esansiyel amino asitler için bağırsak bakterimize bağlı olduğumuz, eğer glifosata maruz kalırlarsa onları üretmedikleri, triptofan'ın (tryptophan) melatoninin, serotoninin ve melaninin öncülü olan gayet önemli moleküllerden olduğu, triptofan olmazsa bunların hepsinin eksik olacağı ve bunun yapbozun bir parçası olduğu düşündüğü konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Cıva Değil, Ama Bu, Aşılari Toksik Yapıyor Olabilir”

https://youtu.be/P3Psn_p9_0s

Dr. Stephanie Seneff 29/05/2016 tarihli ve orijinal ismi “*It’s Not Mercury, But This Could be Making Vaccines Toxic*” olan bu videoda; yeni bir raporun otizm gerçekleşme oranının çocuklarda 45’de 1 oranına çıktığı, şimdiye kadar gördüklerinin en kötüsü olduğu, bu rakamların genişletilmesine göre 2032 yılında 2’de 1 oranına doğru gittiği, bu sayılar geldiğinde her zamankinden daha fazla tanı koyduklarını söyledikleri, kendisinin kesinlikle böyle olduğunu düşünmediği, hatta kendisinin belki de daha az tanı koydukları, çünkü düşündüğünüzde okul sisteminde bir çocuğun otizmlili olduğunu söylemenin muazzam bir yük olduğu, onlara çok daha fazla para gerektiren çok özel bir muameleyle davranmanızla yükümlü olduğunuz, okulların bununla gerçekten zorlayacağı ve muhtemelen de ilave otistik çocuklar ve onlara verilen eğitimin bütün bu masrafları yüzünden zaten zorlandığı, aslında insanların daha fazla otistik çocuk olabileceğini düşünmemelerinin kendisini şaşırttığı, kendi çocukluğunda bir tane bile otistik biriyle tanışmadığı, sokağın biraz aşağısındaki evinde otistik bir çocuğunun olduğu ve işinde tanıdığı insanların otistik çocuklarının olduğunu bildiği, bu kadar yaygın olmasının kendisini şaşırttığını ve sanki tehlike işaretine karşı bağışıklıklarının bulunduğu⁸⁹¹, bu şeyin devam ettiği haliyle kendisi gibi gelecek hakkında tamamen dehşete düşmüş daha fazla insan olmamasını anlayamadığı, insanların işlerine giderek her şey yolundaymış gibi davranmasının kafasını karıştırdığı, devletin ortadaki bilgiyi bastırmak için gayet iyi iş başardığı ve özellikle kendisinin odaklandığı alüminyum üzerine fazlasıyla yazıldığı, alüminyumun kesinlikle nörotoksin olduğu, cıvanın da öyle olduğu, onların cıvayı aşırı çıkardıklarını iddia ettikleri, cıvayı çıkardıkları ve otizm oranlarının artmaya devam ettiği ve bu sebeple de bunun cıva olmadığını söyledikleri, bunun o kadar basit olmadığı çünkü cıvayı çıkarmalarıyla birlikte alüminyum miktarını arttırdıkları ki bunun bunu karşılayacağı, bir kimyasal yerine başkasını koyduğunuz ve tabi ki o sıralar glifosatın gıda içerisinde hızlıca arttığı, glifosatın RoundUp herbisitinin aktif bileşeni olduğu, kendisinin gıdalardaki toksik kimyasallar ile aşılardaki toksik kimyasallar arasında muazzam sinerjistik toksisite olduğunu düşündüğü ve kendisinin

⁸⁹¹ Dr. Seneff, otizmin yaygınlığıyla ilgili söyledikleri abartı gelebilir ama bu durum dünya gelişmiş ülkeler arasından en fazla çevresel toksinlere maruz kalan ABD için geçerli olduğu unutulmamalıdır. Türkiye Cumhuriyeti’nde yaşayanlar olarak eğer gıdamıza ve ilaçlarımıza sahip çıkmazsak ABD’yi arkasından izleyerek aynı soykırıma biz de uğrayacağız.

aşıların neden günümüzde olduğundan daha toksik hale geldiğini düşünme sebebinin bu olduğu konuları üzerine konuşmaktadır⁸⁹².

Video ismi: “Bu Aşı Aslında Ona Karşı “Koruma” Sağlaması Gereken Sağlık Sorununa Mı Neden Oluyor?”

<https://youtu.be/e6W1n4- nws>

Dr. Stephanie Seneff 26/05/2018 tarihli ve orijinal ismi “*Is This Vaccine Actually Causing The Condition it’s ‘Protecting’ Against?*” olan bu videoda; aşılarda anafilaktik şok, koma, kalıcı olarak sakatlanma, ölüm gibi çok ciddi reaksiyonlara sebep olabildiği, aşı olunduktan kısa bir süre sonra kişinin başına korkunç bir şey geldiğinde devletin her zaman bunun (((tesadüf))) olduğunu söylediği, tıpkı daha çok tanı koyduğumuz argümanında olduğu gibi, bu argümanı da geçmenin zor olduğu, özellikle HPV aşısı olan Gardasil’e baktığı, Gardasil üzerine çok çok endişelendiği ki bunun gençlere takdim edildiği, genç kızlara ve oğlanlara önerildiği ki bunun komik olduğu çünkü bunun rahim ağzı kanserini engellemesi gerektiği ve bunun arkasındaki mantığı bilmediği⁸⁹³, kendisini için insanların buna harika diyerek sıraya dizilmesini inanılmaz olduğu, çünkü Gardasil’de yüksek dozda alüminyumun özellikle toksik formunun bulunduğu, şimdi ise yeni Gardasil’in geldiği ki bunda 2 kat daha fazla alüminyum bulunduğu⁸⁹⁴, ilk

⁸⁹² Halkın aşılarla ve genel olarak popülasyon kontrolü yöntemleriyle ilgili anlamadığı şey, bunun azar azar pek çok farklı kaynaktan halka sunulmasıdır. Örneğin, laboratuvar ortamında geliştirilmiş süper bir virüsün nüfus azaltımında kullanılacağı fikri fazlasıyla kaba ve ihtimal dışıdır. Kaba’ın sağlık açısından kullandığı asıl popülasyon kontrolü yöntemleri gayet çeşitli, düşük etkiye sahip ve genelde tek başına fazlasıyla zararlı olmayan yöntemlerdir. Ancak bütün bu toksik maddeler bir araya geldiğinde ortaya çıkabilen potansiyel sinerjistik toksisite mükemmel bir fırtına oluşturabilmektedir. İnsanların geneli aynı seviyedeki toksik maddelerin toksisitesini (nx) formülündeki gibi düşünmektedir ama aslında sinerjistik toksisiteyle gerçekte olan şey, daha çok abartılmış haliyle [(nx)!] formülündeki gibidir. Buna örnek vermek gerekirse, “a” değerinin, olumsuz bütün çevresel faktörlerin toplamı olduğunu ve insan için hepsi eşit miktarlarda 3a toksisitesinde olan 4 tane farklı madde düşünelim. İnsanların geneli bunu kafasında direk olarak (3a)x(4)’den 12a toksisite olarak hesaplayacaktır. Ancak eğer buradaki farklı maddelerin hepsi birbirleriyle sinerjistik toksisite etkisindeyse [(3ax4)!] olarak ortaya çıkan toksisitenin açılımı (479.001.600)x(a!) olacaktır. Sinerjistik etkinin zararsız olabilmesi için “a” değerinin sıfıra yakın bir sayı olması gerekmektedir. Bu, “a” değerindeki en ufak farklılıkların bile toksisite değerini milyarlarca ve ötesine çıkarabileceği ve bir tane bile ilave sinerjistik toksisite yaratacak maddenin eklenmesinin toksisiteyi çok daha farklı boyutlara ulaştırabileceği kendiliğinden ortaya çıkar. Bu çok kaba bir örnek olmasına rağmen, aşılarıdaki toksik maddelerin miktarının bu kadar düşük miktarlarda olup da ölüme varan hasarları verebilmesinin açıklamalarından biri budur. Tabi “a” değerinin hesaplanması ve daha tutarlı ve detaylı bir formülün yapılması gerçek hayatta daha zor olduğu için toksisite hesaplamaları gayet değişkenlik göstermektedir. Burada belki faktöriyel bir artıştan çok geometrik veya üstel bir artış olduğu da iddia edilebilir, ama burada ben daha çok uç noktaları ortaya koyarak bu olguyu açıklamak istedim. Yoksa gerçek hayattaki toksisite bu kadar dramatik değişimlere tabi değildir, ancak toksisite değişimleri gayet farklı olabilmektedir.

⁸⁹³ Rahim ağzı kanserine için geliştirilmiş bir aşının erkek çocuklarına yapılmaya başlanmasının sebebi olarak ilaç endüstrisi bize, cinsel birleşme sırasında erkeğin kadın partnerini (peki çocuk eşcinselse ne olacak?) koruması olarak sunmaktadır. İşin tuhafı ABD’de bazı eyaletlerde Gardasil aşısını bütün çocuklar için zorunlu yapmak adına girişimler olmuştur ki bu saçmalıklardan öte tamamen bir çılgınlıktır. <https://www.merckvaccines.com/Products/Gardasil9>. Gardasil 9’un resmi websitesini açtığınızda ilk gördüğünüz şey ergenlik döneminde bir erkek çocuğu ve o çocuğun büyüdüğünde HPV sebebiyle sanki ölmekte olduğunu bir tasviridir. Gördüğünüz gibi modern tıp korku yoluyla hastalık satmaktadır. HPV gibi nispeten zararsız ve önlem alınması gayet kolay olan bir virüs ne hikmetse ölümcül bir virüs gibi insanlara yutturulmaya çalışılmaktadır. Tabi en başından saçma olan bir şeye, böyle başka çılgınlık derecesine varan saçma uygulamalar ve savunmalar eklemek pek de güç olmamaktadır.

⁸⁹⁴ Buradaki yeni Gardasil aşısı, eski versiyonuna göre daha tehlikeli olan “Gardasil 9” aşısıdır. <https://eksisozluk.com/gardasil-9--4637351>. Ne zaman Gardasil 9 aşısını görsem aklıma Eksisözlük’teki “Gardasil

başta rahim ağzı kanserine neden olduklarını düşündükleri 3 - 4 tane suşla başladıkları, ortaya çıktı ki bu virüsün 80 tane suşu olduğu, bu aşıda olan şeyin sadece toksik olmaması aynı zamanda gerçek işe yaramaması olduğu, Gardasil'in HPV virüsünün en yaygın suşlarına karşı bağışıklık sağladığı, bunların bir kere büyümesini engellediğinizde diğerlerinin oportünistik büyüme fırsatı yakaladığı ve sorunlarınıza sebep olan yeni virüsleri aldığınız, bu sebeple de çözümlerinin kapsadıkları suş sayısını arttırarak virüsün toplam popülasyonundan daha büyük oranda almaya çalıştıkları, ama bunun hiçbir zaman işe yaramadığı, çünkü yaygın olanları öldürdüğünüzde yaygın olmayanların büyümeye fırsat buldukları, bunu mantıklı bulmadığı çünkü ana suşu ortadan kaldırdığınızda her zaman virüsün diğer türlerinin ortaya çıkacağı, bunların belki daha da toksik ve bunlara karşı bağışıklık kazanmasının daha güç olacağı ve Gardasil'de gerçekten onun rahim ağzı kanserine karşı koruduğunu göstermedikleri, hatta nadir durumlarda aşılamanın ardından rahim ağzı kanserinin görüldüğü, aşının sanki aslında ona karşı koruma sağlaması gereken şeye neden olduğu çünkü genç birinde rahim ağzı kanseri vakasının aşırı derecede nadir görüldüğü, aşılandıktan sonra rahim ağzı kanserinin görülmesinin dikkat çekici olduğu, aynı yaştaki çocukların oldukları diğer aşılarla göre Gardasil'de gerçekten çok korkutucu reaksiyonlar gördükleri, çocuklarda koma, ölüm gördükleri, kızların 20 yaşında aşı yüzünden erken menopoza girdikleri, kendisinin aşının kısırlık sorunlarını arttıracağına inandığı, neyseki Gardasil'in zorunlu aşı olmadığı, ama bunu zorunlu tutarlarsa çok çok kızacağı ki bunun kendisine göre ahmakça olduğu ve umarım hiçbir zaman bunun olmayacağı ve insanların onun tehlikelerini öğrenerek ondan kaçınacağı, itaat eksikliğinin onları sinirlendirdiği, daha fazla insanın aşı olması gerektiğini hissettikleri, bu mesajların dışarı yayıldığı için mutlu olduğu, bunun insanları belki diğer aşıların da toksik olabileceğini düşünmesine yardımcı olacağını, Gardasil'in toksik olduğunu düşündüğünüzde bir pencerenin açılacağı ve belki de diğerlerinin de öyle olabileceğini söyleyeceği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Janine Roberts Aşılar Üzerine”

<https://youtu.be/7r8Mw6D0bX4>

Araştırmacı gazeteci Janine Roberts⁸⁹⁵ 17/05/2012 tarihli ve orijinal ismi “*Janine Roberts on Vaccines*” olan bu videoda⁸⁹⁶; birkaç yıl önce İngiliz televizyonu tarafından Washington’a uçakla seyahat ettirildiğini çünkü orada insan kanserlerinde bir maymun virüsü bulunduğunu ve bunun muhtemelen bir aşıdan geldiğini düşünmeleriyle ilgili acil bir toplantı yaptıklarını, bu toplantıya katılmalarının ardından, ortak yapımcılarından birinin, kendisinin ve bir beyefendinin diğer tüm toplantılara katıldıklarını, basın toplantısından sonra diğer herkesin eve gittiğini, İngiltere’ye döndüğünde, önündeki birkaç yıl daha fazla belge aramaya devam ettiğini ve NIH’de takip toplantıları yaptıklarını bulduğunu, bunun ABD’nin en büyük bilimsel enstitüsü olduğunu, orada İngiliz ve ABD’li bilim

9” başlığındaki gerçekte neler döndüğünden bir haber ve diğerlerine de kendilerini kendi elleriyle öldürme veya sakatlama şansını önermeleri aklıma gelmektedir. Bu aşının Türkiye Cumhuriyeti’nde kolay bulunmaması, Batı’daki ülkelere göre çok daha pahalı olması ve bu başlıktakilerin toplumun geneline göre çok daha bilgili olması bu durumu daha da trajikomik yapmaktadır. İşte dünyanın gerçekte nasıl işlediğini bilmemenin bedellerinden biri farkında olmadan kendi elinizle kendinizi gen havuzundan silmektir.

⁸⁹⁵ <https://zagria.blogspot.com/2008/03/janine-roberts-1942-journalist.html>. Janine Roberts, gayet ilginç bir hayatı olan araştırmacı bir gazetecidir. Aşı olaylarından önce Afrika’daki elmas ticareti hakkında yaptığı çalışmalar ve bu çalışmalar yüzünden başına gelenler dikkate değerdir. https://en.wikipedia.org/wiki/De_Beers. Bu elmas şirketlerinden, özellikle “*De Beers*” ilgi çekicidir çünkü Kabal’ın bu şirketi kontrol etmesinin ötesinde, onunla çok sıkı bağları bulunmaktadır. Bir kez daha gerçek bir gazetecinin nasıl olması gerektiği örneğini görebilirsiniz. Öyle boş beylik laflarla muhalefet adı altında sıkarak gazetecilik yapılmaz. Artık bu dinozor gazeteciliğinin miladı dolmuştur, yeni nesil kendisi için değerli ve ulaşılması zor bilgiler sunulmasını istemektedir.

⁸⁹⁶ Bayan Roberts’ın, videoda böyle yavaş ve peltek konuşmasının sebebi 2010 yılında inme geçirmiş olmasıdır.

insanlarının toplantılar düzenlediklerini bulduğunu, bunların bizim çocuklarımızın sağlığından sorumlu olan aşı güvenliği bilim insanları olduğunu, belgelerle bulduğu şeyin, transkriptleri odada gazeteci bulunmadığında kaydettikleri olduğunu, daha sonra bunları ne hakkında olduklarına dair herhangi bir not tutmadan dosyaladıklarını, birçok belgeyi okumak zorunda kaldığını, ancak bulduğu şeyin aşılarda nasıl ürettikleri ile ilgili olduğunu, kızamık virüsü, kabakulak virüsü ile diğer ateşli virüsler gibi kuşların embriyolarında yetiştirildiğini, basitçe döllenmiş yumurtaları embriyo olana kadar beklediklerini, embriyoları öldürdüklerini, onları ezdiklerini ve inkübatör dedikleri şeye koyduklarını, daha sonra iki veya üç gün beklediklerini ve buna önceki kültürlerden, benzer bir kültür eklediklerini ve daha sonra sıvıyı hücre kültürünün altından kazıdıklarını, bunların aşılara konduklarını, bir virüsten daha büyük olan her şeyi filtrelediklerini, bakterileri filtrelediklerini, **virüsleri filtreleyemediklerini çünkü kızamık virüsünü, kabakulak virüsünü aşının içerisinde istediklerini, bunun prionlar olabileceği anlamına geldiğini, Deli Dana hastalığının (BSE) onun içerisinde olabileceğini, bunların onkogenler olabileceğini, “Orada olup olmadıklarını bilmiyoruz.” dediklerini**, aşılarda içerisinde ölü kuşlardan gelen her türlü hücresel döküntünün bulunduğunu (02:58), bunu filtreleyeceklerini mi, hayır, bunu yapmayacaklarını, kızamık virüsünü arıttıklarını mı, hayır, tüm canlı virüs aşılarının minimal düzeyde arıtıldıklarını, onların söylediklerinden alıntı yaptığını, yani her normal lisanslı aşının, çocuklarımızın aldığı her aşının DNA parçaları, RNA parçaları, bu bilim adamlarının son derece mutajenik olarak raporladıkları genetik kodları içerdiğini ve bunları toplantılarda söylediklerini, bunların, otoimmün hastalıklara ve kanserlere sebep olabildiklerini, ve onların basitçe neye sebep olduklarını bilmediklerini söylediklerini, ilgili toplantının başkanının *“Peki, kuşlardan elde edilen serbest DNA miktarını test ettik mi?”* dediğini, ve onların hayır, test etmediklerini, test etmenin bir yolunun olmadığını söylediklerini, bunun alüminyum eklemenden önce ve cıva veya diğer adjuvanları eklemenden önce olduğunu, tüm gerçeklerin böyle gözüküğünü, substratı yakaladıklarını ve **İngiltere’den bir bilim insanının “Ülkemdeki Yeşiller [Partisi] ne tartıştığınızı duysalar, tüm aşılama bir an önce sona erdirilmesini talep ederdi, çünkü basitçe aşılarımızın içerisinde ne olduğunu bilmiyoruz.” dediğini**; kızamık aşısını nasıl yaptıklarının gayet iğrenç olduğunu anlatmak istediğini, daha sonra sadece geçen yıl kızamık virüsünü nasıl izole ettiklerini öğrenmek için Washington’daki CDC kayıtlarına gittiğini ve HIV gibi bir şey beklemediğini çünkü bunun kesinlikle hatalı olduğunu bildiğini, CDC’de bulunduğu bir çalışmanın olduğunu ve buna *“Kızamık Virüsünün İzolasyonu”* dendiğini (Venczel vd., 2003)⁸⁹⁷, (05:08) bir hastanın kızamık olduğunu düşündüklerinde, elbette o hastanın idrarından biraz sıvı veya ağızdan bir çubukla numune alınabileceğini, hastaların semptomlarını kontrol etmeye başlamak adına, eğer bu hastalarda lekeler varsa, kızamık olmuşlar gibi görünüyorsa, önemli olanın kızamık virüsünün var olduğunu kanıtlamak ve kızamık virüsünü izole etmek olduğunu, yaptığınız şey hastadan biraz sıvı alıp buzdolabına koymak olduğunu, bunun biraz idrar olabileceğini, bunun ağızdan bir çubuk ile alınan biraz tükürük olabileceğini, test etmeniz gerekenin bu olduğunu ama tüm virüslerin hücreler tarafından üretildiğini, yapmanız gereken bir sonraki şeyin bir marmoset maymunu almak olduğunu, onların son derece canlı ve uzun kuyruklarının olduklarını, onları öldürüp hücrelerini aldıklarını ve hücreleri hücre kültürüne koyduklarını, çünkü marmoset maymun hücrelerinin [B95a] kızamığa insan hücrelerine göre 10.000 kat daha duyarlı olduğunu, [çalışmada] öyle söylendiğinin, ancak hücre kültürünün henüz kızamık virüsünü büyütmeye hazır olmadığını, yapılacak bir sonraki şeyin, maymun hücrelerini radyasyona maruz bırakarak kanserli hale getirmek olduğunu, denildiği üzere onları ölümsüzleştirdiğiniz, daha hazır olmadığını, bir sonraki şeyin, bu maymun hücrelerine korkunç bir hastalık olan Epstein-Barr sendromunu vermeniz olduğunu, bunun hala hazır olmadığını, bir sonraki şeyin, hücre kültürüne lastik eldiven takılması önerilecek kadar tehlikeli olan, insan cildine değmemesi

⁸⁹⁷ https://academic.oup.com/ijid/article/187/Supplement_1/S140/2043073#31729832. İlgili prosesin anlatıldığı çalışma. Bu talimatnameyi direk olarak bulamadım. Günümüzde ise kızamık için daha farklı malzemeler ve yöntemler kullanılıyor olabilir.

gereken bir toksin eklediğini, CDC'nin bu noktada hücrelerin laboratuvar kabının kenarlarından düşmeye başladığını söylediğini, başka bir deyişle onların, zehirlendiklerini, kansere yakalandıklarını, Epstein-Barr sendromuna sahip olduklarını ve orada hastalandıklarını, hücrelere iyileşmeleri için iki gün verdikleri ve onlara bazı besin maddelerini eklediklerini, şimdi hastadan aldıkları numuneyi buzdolabından çıkarıp bunu ölen kanserli hücrelere eklediklerini, bunları iki gün boyunca mikroskopla izlediklerini, bu sürenin ardından eğer hücrelerin %50'si bozulursa, kızamık virüsünü izole etmeniz gerektiğini ve size bunu buzdolabına koyup saklamanız talimatının verildiğini, bunun bir aşı olarak kullanılabileceğini, bu işlemin hiçbir noktasında kızamık virüsünün [direk olarak] görülmediğini, bu işlemin hiçbir noktasında kızamık virüsünün hücrelerde hastalığa sebep olduğunun kanıtlanmadığını⁸⁹⁸, hücrelerin zehirlendiklerini bildiklerini, size kanser verildiğini bildiklerini, sizin Epstein-Barr sendromu olabileceğinizi bildiklerini, şimdi onun çocuklarımıza vermek için bir aşı yapılmaya hazır olduğunu (08:10), bu zararlı karışımın aşılar için kullanılabilecek bir temel olduğunu, bunun günümüzde (2010 - 2012) aslında CDC'nin websitesinde mevcut bulunduğunu, eğer yeterince derine inerseniz, laboratuvar teknisyenleri için olan bu talimatları onların websitelerinde bulabileceğinizi, üzgün olduğunu, neredeyse nutkunun tutulduğunu, çünkü son üç saattir hepimizin HIV'in ne kadar kötü olduğunu duyduklarını ama çocuklarımıza yaptıkları şeyin bu olduğunu, kızamık virüsünü bu şekilde izole ettiklerini, maalesef bunun biraz daha kötüleştiğini, aldığı toplantı transkriptine direk olarak Dünya Popülasyon İtلاف Örgütü (WHO) temsilcileri tarafından eş başkanlık yapıldığını ve onun toplantıya kuş lösemi virüsünün (ALV) kızamık aşısında olduğunu ve bunu aşından çıkaramadıklarını rapor ettiğini, **kuş lösemi virüsünün (ALV) sadece ABD'ndeki değil, tüm dünyadaki kızamık aşılarında bulunduğunu, bunun kızamık aşısında yaygın olarak bulunduğunu, bunu on yıldır bunu bildiklerini, bunu halka hiç söylemediklerini, kuş gribi virüsünün tehlikeleri hakkında konuştuklarını, kendisine kuş lösemi virüsünün (ALV) daha tehlikeli gibi gözüktüğünü, bunu çocuklarımıza enjekte ettiklerini, bu sebeple, kızamık aşısını kanser belirtileri açısından ne kadar süreyle güvenlik testi yaptıklarına baktığını, bunun 48 saat olduğunu bulduğunu, hepimizin kanserlerin gelişmesinin yıllar aldığını bildiğimizi, neden 48 saatten daha uzun süre test yapamadıklarını, çünkü hücre kültürlerinin daha uzun süre hayatta kalmadığının söylendiğini, yani zehirlenen maymunların kanser verilen bu hücrelerinin iki gün içerisindeki öldüğünü, bu nedenle tavuk lösemi virüsüne (ALV) ne olduğunu görmek için test yapamadıklarını, kendisine göre bunun kızamık aşısının artık geri çekilmesi için yeterli kanıt olduğunu, üzgün olduğunu, bulduğu şey karşısında dehşete düştüğünü söylemektedir.**

Video ismi: "Cıva/Otizm Bağlantısının Bu Açıklaması Aklınızı Başınızdan Alacak!"

https://youtu.be/yxwW57_dEUI

Dr. William Walsh⁸⁹⁹ 09/08/2013 tarihli ve orijinal ismi "*What REALLY Causes Autism?*" olan bu videoda; bazı çok hassas çocuklarda aşılarda otizmi tetikleyebileceği, otizme sebebiyet verebilecek çevresel tetikleyicilerle ilgili 30'dan fazla makul teorinin bulunduğu, bütün otistiklerin %80'inin gerileyen

⁸⁹⁸ Burası önemlidir çünkü kızamık aşısının içerisine sadece "*zayıflatılmış virüs*" koyulup koyulmadığı aslında bilinmemektedir. Çünkü direk olarak virüsün kendisi aşının içerisine koyulamamaktadır. Virüs, yetiştirildiği hayvan hücreyle birlikte aşıya konmalıdır ve bu hayvan hücrelerinin içerisinde tam olarak hangi mikropların ortaya çıkabileceğini hiç kimse bilmemektedir. Bir de bu mikropların zaman zaman bir araya gelerek rekombinant süper mikroplar oluşturdukları düşünülürse, neden bazen tek bir aşının bile yetişkin ve sağlıklı bir insanı çok kısa sürede öldürebildiği açığa çıkmış olur.

⁸⁹⁹ <https://www.walshinstitute.org/>. Dr. William Walsh'ın enstitüsünün websitesi. Dr. William Walsh pek çok farklı uzmanlık alanını bünyesinde toplamış bir doktordur. Özellikle sağlık uzmanlarının otizm başta olmak üzere nörolojik ve diğer sağlık sorunlarıyla alakalı olarak Dr. Walsh'ın besin odaklı tedavi yöntemlerini incelemesinin yararlı olacağını düşünüyorum.

(regressive) otizm olduğu başka bir deyişle hayata normal başladıkları, 18 aylık olup belki konuşmaya, şarkı söylemeye ve büyükbaba ve büyükannelerini büyülemeye başladıkları ve ardından gerçekten korkunç bir şeyin çok kısa sürede gerçekleştiği, bazen sadece birkaç günlük, bir iki haftalık bir olay olduğu ve çocuğun bütün konuşma yetisini kaybettiği, ruh halinde değişimler meydana geldiği, gıda intoleranslarının meydana geldiği, hasta göründükleri ve kendi ailelerine veya başkalarına en ufak bir ilgi göstermedikleri, kendi başlarını alıp gittikleri ve oturarak veya ayakta garip tekrarlayıcı hareketler yaptıkları, bu sebeple aileler çocukta bir şeylerin korkunç biçimde ters gittiğini görmeleri neticesinde çocuk doktoruna gittikleri ve çocuk doktorunda aileyi muhtemelen çocuğun değerlendirilmesi için uzmanlara gönderecekleri ve sonra da otizm teşhisinin koyulduğu ve kendilerine bunun iyileştirilemez olduğunun söylendiği ve çocuğun hayat boyu çok ciddi bir dezavantaja doğru yola koyulacağı, binlerce ve binlerce aileyle konuştuğu ve kendisine gözleri sulanarak bütün bu korkunç tecrübeyi anlattıkları⁹⁰⁰, geçmiş yıllarda hatalı inanışın bunun kötü ebeveynlikten kaynaklandığı olduğu, bunun iğrenç bir şey olduğu, çünkü ebeveynlerin sadece sevdikleri güzel, küçük çocuklarının belki de ömür boyu dezavantajlı olacağı için üzülmedikleri, aynı zamanda suçlayıcı parmağın onlara doğrultulduğu, bunun çok yanlış olduğu çünkü kesinlikle doğru olmadıklarını bildikleri, **bazı çocukların otizme eğilimli doğdukları, ama ailede otizm vakaları olsa bile özdeş ikizlerin birinde otizm varsa diğerinin otistik olma ihtimalinin %60'dan fazla olduğu ama %100 olmadığı, bunun Mendel'in genetik kanunlarına aykırı olduğu, aynı odada, aynı ortamda, annenin ortamında doğan çift yumurta ikizleri olduğunu ve birinin otistik olduğunu farz edersek diğer çocuğun otistik olma ihtimalinin %10'dan az olduğu, bu sebeple ortada bariz bazı genetik ilişkilerin bulunduğu, ama otizm için tarifi doğuştan yatkınlık ve çevresel hasar olduğunu bildikleri, bu sebeple cıva gibi toksik metaller ya da aşı üzerine birçok tartışmanın bulunduğu, farmakolojik ilaçların otizme sebep olabileceği⁹⁰¹, 1960'li yıllarda hamilelerin bulantı için aldığı bir ilaçla**

⁹⁰⁰ Büyük İlaç Endüstrisinin içerisinde insanlara bu tarz hasarlar verilmesine sebep olanlar sırf şunun için bile darağacında [REDAKTE EDİLDİ]. Bir diğer dikkat çekmek istediğim konu otizmin kişiyi toplumdan ve en önemlisi ailesinden nasıl ayırdığıdır. Bu tam da Kabal'ın isteyeceği türden bir olaydır çünkü toplumdan kopmuş yalnız bireyleri özellikle kontrol etmesi çok daha kolaydır. Aynı sebepten ötürü otizmlilerin muhtemelen hiçbir zaman çocuk yapıp aile kuramayacaklarından bahsetmiyorum bile. Bir çocuğun en iyi teminatı, onu en iyi koruyabilecek ve refahını sağlayabilecek olanlar çocuğun kendi anne ve babası başta olmak üzere onun ailesidir. Aldous Huxley'in "*Cesur Yeni Dünya*" isimli eserinde aile kavramının ortadan kaldırılması sonucunda olabilecekler güzel bir biçimde işlenmiştir. Aile kavramı olmadan devletin çocuk yetiştiriciliğinin nasıl sonuçlanacağı hakkında fikir almak isteyenler yetimhanelerin rezil durumuna bakabilirler. Benim şahsi fikrim, Büyük İlaç Endüstrisinin eskiden otizmi yaptığı deneyler sonucunda tesadüfen keşfettiği ve bunu yaymak için ana yöntem olarak aşıları seçtiğidir. Tabi burada Agrokimya, İletişim endüstrilerinin ve Jeo Mühendisliğin de etkileri Büyük İlaç Endüstrisinden aşağıya kalır değildir. Bu endüstrilerin ve alanların hepsi teker teker veya hep birlikte otizme ve diğer sağlık sorunlarına sebep olurlar.

⁹⁰¹ Otizme sadece aşılardan sebep olduğunu düşünmek büyük bir yanıltır. Çevrede otizme sebep olabilecek birçok faktör vardır. <https://news.ucr.edu/articles/2020/01/17/americas-most-widely-consumed-oil-causes-genetic-changes-brain>. Örneğin burada, yapılan bir çalışmada ABD'de en çok tüketilen yağ olan soya fasülyesi yağının obezite, diyabet, insülin direnci ve karaciğer yağlanması haricinde otizm bunlardan biri olmak üzere nörolojik sorunlara sebep olabileceğiyle ilgili bulgulara rastlanmıştır. Bu daha kanıtlanmamış olsa da, kıcı kırık bir yağın bile otizme sebep olma ihtimali varsa varın siz aşılardan, farmakolojik ilaçların, pestisit/herbisit/fungusitlerin, GDO'lu ürünlerin vb. çocukların ve yetişkinlerin beyinleri üzerinde neler yapabileceğini bir düşünün. Genelde olan şey aşılarla birlikte birkaç etkenin bir araya gelerek bebekte otizme ve diğer hastalıklarla sonuçlanması şeklinde gerçekleşmektedir. Aşının farkı, sağlık sorunları açısından en sorunlu çevresel faktör olmasıdır. Yoksa bir bebeğin birkaç aşı olması onun zorunlu olarak otistik olacağı anlamına gelmez. Hatta, tamamen aşılardan görünürde herhangi bir sağlık sorunu tecrübe etmeyen çocuklar da bulunmaktadır. **Ancak unutulmamalıdır ki her aşı herkese DNA hasarı vermektedir. Yani çocukken alınan bir aşı hasarı yıllar yıllar sonra başka çevresel faktörlerin etkisiyle kanser, diyabet, Parkinson, kemik erimesi vb. gibi çok farklı şekillerde gün yüzüne çıkabilir.** Ancak bu konu hakkındaki tehlikelerle ilgili yeterince veri bulunmamaktadır. Tamamen aşılardan ve bir sağlık sorunu gözlemlenmeyen çocukların genetik düzeyde detaylıca incelenmesi bize ilginç veriler sunacaktır. Ülkemizde böyle bir olanak olduğunu ve bunu ülkemizden birinin yapması gerektiğini düşünüyorum.

ilgili bir skandal olduğu^{902,903}, anneleri bu ilaçları alan bebeklerde birçok korkunç deformasyonların olduğu, bazılarının elsiz, parmaksız doğduğu ve ayrıca yüksek sayıdaki bebeğin otistik olduğu, bunun izini sürmeleri neticesinde şimdi otizmlili Thalidomide bebeklerinin hepsinin gebeliğin ilk 18 - 22 günleri arasında ilaca maruz kaldıklarını bildikleri, bunun rahimde büyük olayların gerçekleştiği bir zaman olduğu ve kendisine kaç tane insanın katılacağını bilmediği ama şimdi daha fazla sayıda, şimdi kendileri gibi daha fazla sayıda insanın otizmin basitçe bir epigenetik bozukluk olduğunu bildikleri, bir çevresel hasarın sonucunda çevrenin kalıcı olarak gen ekspresyonunu değiştirdiği, bunun gen ekspresyonunu silinemez bir biçimde hayatınızın sonuna kadar değiştirebildiği ve otizmin gerçekte bu olduğu gibi gözüktüğü konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Uyarı! Aşılar Bağışıklık Sağlamaz”

<https://youtu.be/ajFwjlysYOM>

Dr. Michael Farley⁹⁰⁴ 10/03/2015 tarihli ve orijinal ismi “Warning! Vaccines Do Not Provide Immunity” olan bu videoda; bir çocuk olduğu zaman komşularından birinin suçlu olduğu, annesinin ilk yaptığı şeyin suçlu olmam için beni paketleyip komşuya gönderdiği, suçlu olduğu, onu 1 haftada atlattığı, bir daha onu olmayacağı, kızamığın da aynı olduğu, kabakulağın da aynı olduğu, kabakulağı küçükken olmak isteyeceğiniz, büyürken bunun kilit noktası olduğu, hayatın daha sonrasında kabakulak olmamak için onu küçükken olduğunuz, bunların kalıcı bağışıklıklar olduğu, aşılardan böyle olmadığı; kendi 30 yıl önce doktorluğa başladığında otizmin 100.000’de 1 görüldüğü, New Jersey’deki kızını ziyaret etmeye gittiğinde New Jersey’nin otizm istatistiğine baktığı ve onun 30’da 1 ile 50’de bir arasında olduğu,

902

<https://www.theguardian.com/society/2012/sep/01/thalidomide-scandal-timeline>, <https://www.telegraph.co.uk/news/health/12082527/Thalidomide-50-years-on-Justice-has-never-been-done-and-it-burns-away.html>, <https://www.thalidomidetrust.org/about-us/about-thalidomide/>. İlgili skandal. Bu skandal İngiltere’de korkunç ters tepkilerinden dolayı 1961 yılında sürüldüğü gibi geri çekilen ve sabah bulantısı için kullanılan ve genelde gebelere verilen Thalidomide ilacından kaynaklanmaktadır. İlaç aynı yıl geri çekilse de bu korkunç etkilerin çalışma mekanizması yaklaşık 50 yıl sonra 2009 yılında bulunabilmektedir. Aşılarda da benzer bir durum söz konusudur. Aşıların daha pek çok hasar mekanizması tam olarak bilinmemektedir.

903 Bir diğer dikkat çekmek istediğim konu, çalışmamda yarattığı sorunlar yüzünden pek çok geri çekilen ilaç ve aşı olduğundan bahsetmiş olmamdır. Eğer medikal alan konspirasyonlar ve komplolarla doluysa ve dünyadaki insan nüfusu azaltılmak isteniyorsa neden insanlara zararı olan ilaçlar geri çekilmekte ve hatta VAERS gibi herkesin ulaşabileceği sistemler kurulmaktadır? Bunun sebebi, geri çekilen ilaçların ve aşıların ya çok daha bariz hasarlar vermesi ya da gerçekten tehlikeli olmasıdır. Bu durum, ürünün tehlikesinin halktan saklanması engelleyebilmektedir. Böyle bir durumda mecburen ürün geri çekilmek zorundadır. Yoksa bir ilacın daha saklı bir biçimde insanları öldürmeye devam etmesi onların istemediği bir şey değil, istediği bir şeydir. Ama ilginçtir ki bir medikal ürün yüzbinlerce insanın ölümüne sebebiyet verse bile ceza olarak hapis cezası hemen hemen hiçbir zaman verilmez. Çoğunlukla verilen ceza, yüksek bile olsa caydırıcı olmayan para cezalarıdır. VAERS gibi izleme sistemleri, bu tarz olaylar halka ulaşmadan önce hasar kontrolünün yapılabilmesi için vardır. Örneğin, aşıların etkilerinden biri salgın hastalıkların ortaya çıkması olduğu için hızlıca o bölgede aşılanmayanlar yüzünden salgının çıktığı yalanını hazırlarlar. Hatta bölgede aşılama oranı %95 - 99 bile olsa aynı yalanı kullanırlar. https://en.wikipedia.org/wiki/2019_Samoa_measles_outbreak Yakın zamanda bu dediğime benzer bir olay Samoa’da yaşanmıştır. (((Kızamık)))tan dolayı 83 kişi ölmüştür. Eğer kızamığın az çok ne olduğunu biliyorsanız bu ölümlerin ana kaynağının kızamık olmadığını anlayabilirsiniz. Vahşi kızamığın bu oranlarda tek başına ölüme sebep olması i-m-k-a-n-s-i-z-d-i-r. Bu bir kızamık değil, aşı salgınıdır. Tabi Samoa’nın yoğun biçimde aşılanan ve Kabal’ın at koşturabildiği bölgelerden biri olması da bu duruma pek yardımcı olmamıştır.

904

<http://www.survivalherbs.com/>, <https://archive.org/details/AGuideToUnderstandingHerbalMedicinesAndSurvivingTheComingPharmaceuticalMonopoly>. Dr. Farley’in websitesi ve bitkisel ilaçlar üzerine yazdığı “A Guide To Understanding Herbal Medicines And Surviving The Coming Pharmaceutical Monopoly” isimdeki kitabı.

100.000'de 1'den 60'da 1'e çıkıldığı düşünülüşünde ve sonra da onun ne olduğunu bildiğiniz şey olarak kanıtlamayadığınız çünkü aşı yapmanın nadir değişen şeylerden biri olduğu; otistik olan bir üvey oğlunun olduğu, ilk tanıştıkların 1,5 yaşında olduğu ve bu tanışmanın üzerinde 30 seneden fazla zaman geçtiği, otizmin teşhis edilmesiyle ilgili argümanın saçmalık olduğu, gerçek otizmi gayet uzun süredir teşhis edebildikleri, otizmin aşırı nadir olduğu, çoğu doktorun onu görmediği bile konuları üzerinde konuşmaktadır.

Video ismi: “Bu Aşılar Gerekli Değildir ve Potansiyel Olarak Tehlikelilerdir!”

<https://youtu.be/884JDVPq05A>

Dr. Michael Farley 27/02/2015 tarihli ve orijinal ismi “*These Vaccines Are Not Needed and Potentially Dangerous!*” olan bu videoda; ABD Başkanı Reagan zamanında pek çok hamile kadının kızamık olduğu ve bu kadınların neredeyse hepsinin aşılanmış oldukları; pek çok insanın bilmediği ve **kendisini gerçekten rahatsız eden şeyin doğar doğmaz bebeklere verilen Hepatit B aşısı olduğu, tabi bunu kendi torununa veya çocuğuna veremeyecekleri ama insanların buna izin verdiği ve bunun bazı Eyaletlerde zorunlu olduğu, nasıl çocuğunu devlet zorunluluğuya riske atabileceğiniz, ama ironinin Hepatit B’nin sadece cinsel olarak veya iğne yoluyla bulaşabileceği, cinsel olarak aktif olan veya uyuşturucu kullanan kaç tane yenidoğan tanıdığınız, Hepatit B aşısının onları ömür boyu korumadığı, onları en fazla 7 yaşına kadar koruyacağı⁹⁰⁵ ve bu yaşa kadar hala cinsel birliktelik yaşamayacakları veya uyuşturucu kullanmayacakları, Hepatit B aşısının bunun tamamen saçmalık olduğunu söylemenin en kolay aşısı olduğu çünkü onun için hiçbir medikal gerekçe olmadığı, onun yan etkilerini ve sebep olabileceği potansiyel zararları bildikleri, hiçbir ebeveynlere bu aşının beyin şişmesine sebep olacağını söylemedikleri, bütün aşıların beyin iltihabına (encephalitis) veya beyin şişmesine neden olduğu, beyin şişmesinin ne kadar kötü duruma geleceğinin değişkenlik gösterdiği, çocuğun beslenmesinin, çocuğun anne sütü ile beslenip beslenmemesi, çocuğun iyi bir flora ve faunasının olup olmadığı, annenin beslenmesi, çevrenin nasıl olduğu gibi beyin iltihabının ya da beyin şişmesinin ne kadar kötü olacağını belirleyecek ve bunların ne kadar hasar vereceğini belirleyecek sayısız faktörün bulunduğu ama bir şeyi garanti edebileceğiniz ve bunu size söyleyebilecek kadar bebek üzerinde otopsi yaptığı ki o da her aşılama yaptığınızda beyin şiştiği, kızının olan 2 torununun New Jersey’de doğdukları, New Jersey’nin 2 yıl önce ABD’nin en yüksek otizm oranına sahip olduğu, bunun astronomik olarak yüksek olduğu ve en yüksek aşılama oranına da sahip olduğu, kızı ilk çocuğunu doğurduğunda onun yanında oldukları, ilk çocuğu doğurtan doktorun tanıdık çıktığı, kızı doğum yaptığı sırada muhabbet ettikleri, doğumun sonunda bir hemşirenin iğneyle geldiği ve kendisinin hop, o ne dediği, hemşirenin Hepatit B aşısı olduğunu söylediği, ona bebeğin yanına gitmemesini, kendisine yapmak istiyorsa onu yapabileceğini söylediği, doktorun kendisine bakarak aşılarla karşı mısın diye sorduğu, ona bu aşırı çocuğa yapmak için haklı bir gerekçe gösterebilir misin diye sorduğu ve sen de benim kadar biliyorsun ki haklı bir gerekçenin bulunmadığını söylediği, olayın burada kapandığı, bir sonra ki çocuğun da New Jersey’de doğduğu ve bu sefer kızının aşırı reddettiği, kendisinin o sırada fotoğraf çektiği, kızımı çocuğunu sosyal hizmetlere vermekle tehdit ettikleri ve bunun gerçek bir tehdit olduğu ve kızının da onlara meydan okuduğu, kızının kendisi gibi bir savaşçı olduğu ve iş çocuklarına geldiğinde dışı kaplan kesildiği, iki çocuğunu da doğal yolla doğurmasından gayet gurur duyduğu, iki çocuğun da görebileceğiniz en sağlıklı çocuklar oldukları, Walmart’a gidip yakın zamanda aşılanmış çocukları gerçekten de görebileceğiniz, onları ağlarken, burun çekerken göreceğiniz, görünümlerinin farklı**

⁹⁰⁵ Burada korumadan kasıt Hepatit B antikor sayısıdır. Yoksa tek başına antikor sayısının yüksekliği koruma anlamına gelmemektedir.

oldukları, bunun inanılmayacak kadar kolay olduğu, buna daha önceden kaldırım teşhisi dedikleri, biz doktorların bir restoranda otururken yoldan geçen insanları seyrettikleri ve şu insanda şu var, bu insanda bu var diye teşhis koydukları, aynı şeyi yakın zamanda aşılansmış çocuklar için de yapabileceğiniz⁹⁰⁶, eğer eğitildiyse bu görebileceğiniz, bunu doktorların da bildiği Kaliforniya’da bir organizasyonun doktorlar için eğer günümüzde çocukların olduğu aşıları oransal olarak olurlarsa \$100.000 vaat ettiği, yıllar boyunca bu miktarın \$1.000.000 çıktığı ama daha hiçbir doktorun meydan okumayı daha kabul etmediği⁹⁰⁷, çoğu aşının hala thimerosal içerdiği ve çıkardıklarını söyledikleri aşılarından bile hala çıkarmadıkları, aşıların alüminyum, formaldehit, cıva gibi sizin için her tür “iyi” şeyi içerdiği, gerçek ironinin ise aşılarla doğal bağışıklığın kazanılamadığı, dışarıda etkisi 7 yıldan daha uzun süren bir tane bile aşı olmadığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Aşılar ve Otizm: Bu Sizin Aradaki Bağlantıyı Görmenize Yardım Edecek!”

<https://youtu.be/fPgi4Ytf1r8>

Dr. Kevin Connors⁹⁰⁸ 04/01/2018 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccines and Autism: This Will Help You See the Connection!*” olan bu videoda; kendisinin aşıların büyük bir hayranı olmadığı ama aşıların amacına bakıldığında bunun kişiye düşük dozlarda kızamık gibi hastalıkları verildiği, böylece bağışıklık sistemini uyarıp Th1 tepkisi oluşturularak, kızamığı öldürmesinin sağlandığı, yeterince dozun sağlanarak kişinin vücudunun onu öldürmemesi sağlandığı ve böylece Th2 tepkisiyle antikor üretiminin sağlandığı, bu sebeple de aşılansmış birinin zorunlu olarak bağışıklık kazanmadığı, immünizasyonun aşılansan şeye karşı antikorların sirkülasyona katılması olduğu, eğer aşılandıktan 1 ay sonra kızamık antikorlarını ölçebilseydi onun işe yaradığını görebileceği, sorunun kişiye Th1 ve Th2 (B Hücre) tepkisi yaratarak antikor üretimini sağlayacak dozun nasıl bilinebileceği olduğu, kiloya göre bile dozun ayarlanamadığı, bunun tamamen kişinin immün tepkisine bağlı olduğu ki bunun kişisel olduğu için sadece tahmin yapıldığı, teoride eğer aşılar Th1 tepkisi yaratıp kişinin buna karşı antikor üretmesinin aşıları bir mucize yaptığı, sorunun kişide Th2 tepkisinin oluşturulabilmesi için genellikle kişide kızamığa yakalanması için yeterli miktarda kızamığın bulunması gerektiği, bu sebeple de aşılarla adjuvan isimli kimyasallar ekledikleri, immün reaksiyonu yaratacak başka şeyler olduğu, böylece B hücre tepkisinin diğer şeylere karşı değil kızamığa karşı antikor üretimini sağlayacağını umdukları, çünkü diğer şeylerin inert olduğu ve bunlara karşı antikor üretimi yapılamayacağı, aşılamanın teoride harika olduğu ama gerçek hayatta iyi çalışmadığı, özellikle de bunun adjuvan pompalanan 3 kg’lık, kan-beyin bariyeri daha oluşmamış bir

⁹⁰⁶ Dr. Farley’in teşhisle ilgili dediği şeyler gerçekten de abartı değildir, ama bunun ABD için olduğu unutulmamalıdır çünkü ABD’de çocuklar muazzam miktarlarda aşı olmaktadır. Haliyle de ABD’de sokakta yürürken bilgili bir doktorun aşı hasarlı bir çocuğu teşhis etmesi hiç ama hiç zor değildir. Hatta bu olayı bir süredir araştıran insanlar bile bunu yapabilmektedirler. Çocukla ilgili birazcık bilgiyle bazı durumlarda bunu ben bile yapabilirim.

⁹⁰⁷ <https://blog.listentoyourgut.com/200000-to-any-md-wholl-self-vaccinate/>. İlgili meydan okuma. Ödül miktarında değişiklikler olsa da bu miktar en fazla \$200.000 kadar çıkmış gözükmektedir. Meydan okumanın ise aslında bundan daha kolay bile olduğu söylenebilir çünkü doktorlardan aşı olmaları değil, aşılar içerisindeki kimyasalların içilmesi istenmektedir ki bu vücut için çok daha az zararlıdır. <https://sciencebasedmedicine.org/the-150000-vaccine-challenge/>, <https://blog.listentoyourgut.com/200000-to-any-md-wholl-self-vaccinate/>. Propaganda kaynaklarında bu meydan okumayı yapan Jock Doubleday hakkında yaptıkları karalamayı ve saldırıyı görebilirsiniz. Özellikle “*sciencebasedmedicine.org*” websitesinde Büyük İlaç Endüstrisinin kullanışlı uşaklarından biri olan Harriet Hall’ı görebilirsiniz. Şaşırtmayacak bir biçimde lakapı “*SkepDoc*” yani bir nevi Şüpheli Doktor olarak geçmektedir. Aşılar konusunda ve hatta neredeyse herhangi bir konuda bir yerde skeptikler gördünüz mü orada propaganda bulabileceğinize emin olabilirsiniz.

⁹⁰⁸ <https://www.connersclinic.com/about-dr-kevin-conners/>. Dr. Connors’ın kliniğinin websitesi.

bebekte geçerli olduğu, eğer onların adjuvanları elimine etmesi gereken detoksifikasyon yollarında kusurlar bulunması takdirde, bunların kanda dolaşıp duracağı çünkü karaciğerin bunları yavaşça detoks edeceği ve bunların bir yerde yerleşeceği, **eğer bu maddeler beyinin içine yerleşirse sadece otizm değil, her tür probleme sebep olabileceği, aşıların otizme sebep olabileceğinin tartışılmaz olduğu**, bunun sadece fizyoloji olduğu ama aşıların herkeste otizme sebep olmadığı, her gerçekten sağlıklı detoks yollarına sahipseniz adjuvanları vücuttan atabileceğiniz ve bir sorun yaşamayacağınız⁹⁰⁹, genetik kusurlar veya bebeğin annesinin ilaçlar kullanması gibi sebeplerle sağlıklı detoks yollarına sahip olmaması sebebiyle bebeğin karaciğerinin zaten yorulmuş olması ya da aşidan sonra önerilen Tylenol'un birçok metilasyon yolunu kapatması durumunda çok daha yavaş detoks yapacakları; bahsedilmesi gereken başka faktörlerin de bulunduğu ama maalesef aşılama yapan çoğu pratisyen hekimin genetikle ilgili söylediği şeylerin hiçbirini anlamadığı, bu konuda eğitilmediyseniz bunun bir ahmaklık olduğu, **eğer çocuğunuzu aşılamaya karar vererseniz önce onun genetik yollarının nasıl olduğunu öğrenmeniz gerektiğini önerdiği, farklı farklı genetik yolların bulunduğu, bunları bilmeden aşılama yapmanın çocuk istismarı olduğu**, üzücü olan şeyin insanların bunu bilmemesi olduğu ama bilginin dışarıda olduğu, belki pek çok insanın dediği şeyleri bilmediğinin doğru olduğu, ancak kendi araştırmanızı yapıp bu adjuvanların hangi detox yollarında detoxa uğrayacağını bulabileceğiniz, bunu bilmenin önemli olduğu, bunu bilmemenin ölümcül bir kararla sonuçlanabileceği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Bu Olaylar ve Aşılar Kansere Sebep Olabilir”

<https://youtu.be/ICbsZ2mB2SI>

Dr. Cal Streeter⁹¹⁰ 18/09/2014 tarihli ve orijinal ismi “*These Events and Vaccines Can Cause Cancer*” olan bu videoda; eğer 25 yaşında üzerindeyseniz ve kansere yakalandıysanız arkasında muhtemelen travmatik bir duygusal sebebi bulunduğu, T lenfositleri (T Hücreleri) ve Doğal Katil Hücrelerin duygusallığa göre çok değişken olduğu, eğer acılı, nefret dolu bir ruh halindeyseniz, duygusal olarak stresli bir tecrübe yaşıadıysanız, bu durumların bu hücrelerinin çalışmasını bir süre durdurarak kanser hücrelerinin birikmesine sebep olduğu ve kanser hücrelerinin zayıflamış bölgeye giderek bir tümör oluşturdukları ve bunu bildikleri, kadınlarda kanser hücrelerinin göğüslere, rahime ve yumurtalıklara gittiği, erkeklerde bunun prostat ve rektum olduğu, sigara içenler için bunun akciğer olduğu, bunun gayet net olduğu ve bir roket bilimi olmadığı, bunun 25 yaş üstü için olduğu; **25 yaşın altında bir kötü huylu hastalık ya da dejeneratif hastalığa yakalanmanızın sebebinin aşılar olduğu, yakın dostu Dr. Tenpenny’e “25 yaşın altındaki birinin bağışıklık sistemini ne baskılayabildiğini” sorduğunda “Aşılar hariç hiçbir şey.” yanıtını aldığı**, hastalarının 25 pound (11,34kg) olmadan aşılanmalarına izin vermediği ve aile bireylerine/hastalarına kendi okuduğu şeylerin hepsini açtığı ve kendisine hangi aşığı yaptırmak istediklerini söyleyebilecekleri, aşığı karşı olmadığı, kendisinin sadece 3 tanesinin bir araya konularak küçük çocuklara verilmesine karşı olduğu, onların küçük bağışıklık sisteminin bunun üstesinden kalkmadığı, 19 yıl önce Avustralya’da aşılamayı gönüllü hale getirdikleri, SIDS ölümlerinin ortadan kalktığı, otizm oranlarının her zamankinden daha düşük olduğu, ADD ve ADHD’nin artık olmadığı, buna para dendiği, bundan daha aptalca olan şeyin yaşlılara cıva dolu grip aşısının yapılması olduğu, bunun

⁹⁰⁹ Türkiye Cumhuriyeti’nde ve hatta dünyada detoksun ne olduğu gerçekten anlaşılamamaktadır. Detoksifikasyon, koca g*tları eritmenin ötesinde, vücudun sağlığı için en temel ve önemli işlevlerinden biridir ve gayet ciddi bir medikal alandır. Daha basit toksinleri vücuttan limon suyu gibi daha basit tariflerle atabilmeniz de, günümüzün sofistike çevresel kirlenmelerine karşı çok daha etkili donanımlara ihtiyaç duyulabilmektedir. Gerçek bir detoksifikasyonun bir uzman eşliğinde yapılması gerekir ama maalesef özellikle ülkemizde bu tarz uzmanlar çok sınırlı sayıdadır.

⁹¹⁰ <https://www.ihealthtube.com/contributor/cal-streeter-do>. Dr. Cal Streeter’la ilgili kısa bilgiler.

beynimiz için “iyi” olması gerektiği, selenyumun bulunabilecek en iyi grip şifası olduğu, 2008’de okuduğu bir makalede kuş gribinin selenyumla etkisi hale getirildiği, makalede viral organizmaların insanlara sadece mutasyona uğrarlarsa saldırıda bulunabilecekleri ve selenyum eksikliği sonucunda her zaman mutasyona uğradıkları ve bunu gayet ilginç bulduğu, bunu Dr. Wallach’la konuştuğu, **Dr. Wallach’ın günde 1000 mcg Selenyum aldığını duyduğu, elini kaldırarak “Nasıl bu kadar fazla miktarda Selenyum alabildiğini” sorduğu, Dr. Wallach’ın 1940’larda kötü huylu tümöre sahip hayvanların hepsinde Selenyum eksikliğinin olduğunu buldukları, kendisinin asla bunlardan birine yakalanmayacağını söylediği** konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Cıva/Otizm Bağlantısının Bu Açıklaması Aklınızı Başınızdan Alacak!”

<https://youtu.be/GQvYAZvSaS8>

Dr. Gary Kohls⁹¹¹ 02/03/2015 tarihli ve orijinal ismi “*This Explanation of the Mercury/Autism Connection Will Blow You Away!*” olan bu videoda; otizmin tartışmalı bir konu olduğu, bunun ana sebebinin CDC, FDA, AAP’nın, otizmin çocukların 1990’lı yıllarda çocukların daha fazla sayıda aşı olmaya başladığı sırada yükseldiği gerçeğinin önüne duvar örmeye ve şüphe uyandırmaya çalışması olduğu, çocukların önceki on yıllara göre 2 ya da 3 katı daha fazla aşılarmaya başladıkları, insanların çocukluklarında 20 - 25 tane aşı olmaya başladığı ve bu aşılardan çoğunda cıva olduğu⁹¹², otizm spektrum bozukluğu (ASD) ve Asperger’in belli belirsiz bir konu olduğu, ama bunun 1990’ı yıllarda tepe noktasına ulaşmaya başladığı ve 1990’lı yılların başında hepsi cıva içeren Hepatit B aşılarmının bir risk olup olmadığına bakılmaksızın yenidoğanlara ilk günden verilmeye başlandığı, Hepatit B’nin belki göçmenler için veya 3. Dünya Ülkelerinin insanları için kullanılabileceği, ama kesinlikle orta ve üst sınıfın çocukları için kullanılamayacağı, bebeklikte Hepatit B riskinin olmadığı ama bunun çok karlı bir şey olduğu, daha hayatın birinci gününde buna başlamaya karar verdikleri, bebeğin beyninin kan-beyin bariyerinin en olgunlaşmamış halinde, maddelerin beyne çok daha hazır halde girdiği ve ilk 6 ayda toksinlere vb. çok daha açık olduğu, cıva içeren aşılari yaptıkları, yeni Hepatit B aşının 3 seri olarak verildiği ve sonra da suçiçeği aşısı ve KKK aşısı verildiği, bunlarda cıva olmadığı ama doğal halinde beyin iltihabına sebep olduğu bilinen canlı virüsler içerdikleri, bunları da bebekliğin 2. ayında, 4. ayında, 6. ayında verdikleri, şimdi ise uzun süreli güvenlik etkileri olmadan doğumda verdikleri, 1980’li yıllarda sözüm ona otizm ya da bu neyse bunun nörolojik bir bozukluk ve beyni devre dışı bırakan bir şey olduğu, 1990’li yıllardan önce nadir görülen bir bozukluk olduğu, 1990’li yıllar bittiğinde ABD’de her 60 çocuktan 1’ine otizm spektrum bozukluğu teşhisi koyulduğu, cıvanın en toksik metallerden biri olduğunun bilindiği, cıvanın kurşun, üranıum gibi her hücrede toksik etki yarattığı, bütün bu ağır metallerin sinir hücreleri başta olmak üzere her şeye karşı çok toksik olduğu, bunların otizme her zaman katkıda bulunmasının yüksek bir ihtimal olduğu, teorik olarak ağır metalleri canlı doku üzerinde kullanmayacağınız, bunların onu öldürdüğü, 70 yıl önce aşılarmaya başladıkları ve her tüpün içerisinde 10 doz olduğu, bunun en ekonomik yöntem olduğu, böylece tek tüp ile 10 çocuğı aşılayabildiğiniz, bu sebeple de iğneyi 10 defa tüpün içerisine koymanız gerektiği, üzerini alkolle silseniz bile bunun bütün mikropları öldürmediği, bu sebeple içerideki bakteriyi öldürmek için koyucu olarak gayet toksik bir şeye ihtiyaç duydukları, ucuz

⁹¹¹ <https://www.globalresearch.ca/author/gary-g-kohls>, <https://www.ihealthtube.com/contributor/gary-kohls-md>. Dr. Gary Kohls pek çok farklı konu üzerine olan bazı yazılarını ve videolarını burada bulabilirsiniz. Dr. Kohls’un uzmanlığı nörolojik ve psikolojik hastalıkları farmakolojik ilaç kullanmadan tedavi etmektir (Çünkü zaten farmakolojik ilaçlarla pek az şeyi tedavi edebilirsiniz). Bu sebeple, abuk sabuk psikoaktif ilaçlar kullanacağınıza Dr. Kohls’un yazılarını okumanızın faydalı olacağı iddia edilebilir.

⁹¹² Günümüzde kanser ve diğer hastalıkların sayısının arttığını herkes bilmektedir. Aşıların etkilerini düşünürsek günümüzde gördüğümüz tablonun çoğunluğunu sadece birkaç tane aşı olmuş insanlar oluşturmaktadır. 4’den fazla sayıda aşı olmuş insanlar yaşlandıkları zaman bu tam bir sağlık kıyameti olacaktır -tabi yaşlanabilirlerse.

olmasından dolayı cıvayı seçtikleri, her şeyden önce cıvanın aşıların içerisinde olmasının sebebinin bu olduğu, aşıların içerisinde fazla olmasa da cıvanın hiçbir güvenilirlik seviyesinin olmadığı, kurşunun hiçbir güvenilirlik seviyesinin olmadığı, ağır metallerin hiçbir güvenilirlik seviyesinin olmadığı, hepsinin toksik olduğu, ama ağır metal olmasından dolayı tüpün aşağısına çöklediği, bu sebeple tüpün içerisinde kullanmadan önce iyice çalkalayın dendiği, buna thimerosal dedikleri, bunun çok zehirli bir madde için bir öfemizm olduğu ama bunun aslında cıva olduğu, tüpü iyi çalkalamamak için kaç kere çalkalamanız gerektiği, belki 10 dakika boyunca bunu yapmanız gerektiği ve belki o zaman bebeğin tüpteki dozun 1/10'u kadar büyük miktarda cıva alacağı, eğer tüpü iyi çalkalamazsanız ve iğneyi tüpün dibine daldırırsanız bu bebeğin muazzam miktarda cıva alacağı, belki de çocuğun aşı yüzünden beyin hasarı etkisi tecrübe edeceği, bir kez bu zarar verildi mi geri dönüşü olmadığı, ölü beyin hücrelerinin tekrardan yenilenemediği⁹¹³, vücudumuzdaki pek çok hücrenin kendinden daha fazla yapma kapasitesinin bulunduğu, beyin hücrelerinde ise bu özelliğin olmadığı, bir beyin hücresini kaybettiğinizde, o bir kez öldü mü bir daha o beyin hücresini yenileyemeyeceğiniz, herhangi bir toksinle bir tane beyin hücresi öldürdüğünüzde onun gidici olduğu, belki bazı yolların bulunduğu, belki oradaki diğer beyin hücrelerinin başka yollar oluşturabileceği ama bunun kesin olmadığı, burada bir belirsizlik bulunduğu, bu sebeple Doğa Anayla birlikte beyni kurcalamamak gerektiği; beyin hücrelerinin kendilerini yenilemediği, ama şöyle akla yatkın bir teorinin bulunduğu ve bunun erkeklerde 3'e 1 veya 4'e 1 oranında kızlara göre daha fazla otizm spektrum bozuklukları (ASD) görüldüğü ve bunun yüksek ihtimal hormonsal bir şeyle alakası olduğu, çünkü testesteronun glutatyonu⁹¹⁴ bastırdığı ve bu sebeple erkek

⁹¹³ Burada otizme sahip olanların iyileşemeyeceği gibi bir yanlış anlama olmamalıdır. Bu açıklama, neden bazı otizm vakalarını iyileştirmenin mümkün olmadığı ve çoğu otizm vakasında tamamen iyileşmenin mümkün olmadığına açıklamasıdır. Ayrıca, otizm direk beyin hasarı dışında başka sebeplerle de ortaya çıkabilmektedir. Bir de yeni kök hücre teknolojileriyle ölü beyin hücrelerinin yerine yenilerinin üretilmesinin sağlanmasıyla ilgili tedaviler geliştirilmektedir.

⁹¹⁴ Glutasyon, sistein, glisin ve glutamin amino asitlerinden oluşan bir tripeptittir. Glutasyon gerçekten de pek çok hastalığa karşı kullanılabilecek çok etkili bir maddedir ve "*antioksidanların anası*" veya "*baş antioksidan*" olarak da bilinir. Glutasyonun buradaki yararı, çok güçlü ve özel bir antioksidan olmasından dolayı beyni ve vücudu oksidatif strese karşı korumasıdır. Otizm söz konusu olunca herhangi bir tedaviyle bir mucize beklenmemesi gerekirse de kesinlikle değişik tür tedavilerin denenmesinden çekinilmemelidir. Glutasyonun doğru kullanılması takdirde gelişimini tamamlamış otizmlili insanların bile bundan yarar görme ihtimalleri kesinlikle vardır. Ancak özellikle beyinle ilgili sorunlar söz konusu olduğunda glutatyonu oral yolla almak minimal sonuçların alınmasına sebep olarak istenilen etkiyi sağlamayacaktır. Çünkü glutatyonun midedeki biyo-emilim oranı yaklaşık %10 gibi gayet düşük bir miktardır. Damar yoluyla daha yüksek biyo-emilim sağlanabilse de bunun da yine biyo-emilim oranı o kadar yüksek değildir. Oral ve intravöz yolla bile glutatyonun dolaylı olarak yararı olacaktır. Ama beyin kan-beyin bariyerinden dolayı bu şekilde alınan glutasyon muhtemelen beyin için istenilen terapi edici etkiyi oluşturamayacaktır. Beyin söz konusu olunca yapılması gereken şey, glutasyon öncüllerinin alınmasına ilave olarak lipozomal glutatyonun oral yolla alınmasıdır. Aşılarda yapılanın aksine yağ emülsiyonların doğru kullanımıyla kan-beyin bariyeri aşılarak beyin içerisine yararlı maddeler aktarılabilir. Lipozomal taşıyım bir iletim yöntemidir. Aktarılması istenen herhangi bir madde mikro düzeydeki yağ emülsiyonlarının içerisinde saklanarak vücuda iletilir. Bunun için yağ emülsiyonu olarak ayçiçeği lesitini kullanılır. <http://functionalhealthnews.com/diy-liposomal-glutathione/>. Bütün bunlar çok teknik ve sıradan insanların kullanımından uzak gibi gözükse de aslında bir kez öğrenildi mi lipozomal glutasyon yemek yapılı gibi evde bile yapılabilir. Bunun sadece 300 - 400 TL'lik bir ön masrafı bulunmaktadır ama imkanı olanlar bunu yurt dışından da getirebilirler. <https://www.youtube.com/watch?v=6H5BGXXjCF0>. Burada ABD'de bir hastanede sağlık uzmanları tarafından otizm için glutasyon tedavisinin denendiği ve başarılı ilerlemeler gerçekleştirdiklerini görebilirsiniz. Peki, bu çalışmanın devamına ne olmuştur? Kim bilir, muhtemelen Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bastırılmıştır. <https://www.youtube.com/watch?v=j1jYAcc61Es>. Burada Yale Üniversitesinden PhD. Theresa Lyons'un glutatyonun otizmlili insanlar için neden önemli olduğu ve nasıl yararlı olabileceğini anlattığı kısa ve basit videoyu görebilirsiniz. Ülkemizde lipozomal glutasyon ve diğer lipozomal ürünlerin üretimi için gerekli donanım ve bunu yapacak kaliteli gıda takviyesi firmaları bulunmaktadır (Güncelleme [09.04.2021]: Yaklaşık son 1 yıldır ülkemizde lipozomal glutasyon da dahil olmak üzere, bazı firmalar lipozomal ürünler satmaya başlamışlardır.). Bunlar, bu

bebeklerin daha az glutasyonu olduğu ki bunun ilginç ve çok önemli bir antioksidan olduğu ve ağır metalleri detoksifike edebildiği, bu sebeple de erkek bebeklerde glutasyon eksikliğinin erkek çocukları cıva zehirlenmesine karşı kız bebeklere çok daha açık oldukları, görünüşe bakılırsa estrogenin glutasyonu arttırdığı, en azından onun tükenmesine sebep olmadığı, bunun kendisi için makul bir teori olduğu, glutasyon eksikliğinin ana suçlu olduğu ve glutasyonun bebek aşılarındaki cıvayı detoksifike etmek için önemli olduğu; otizm için farmakolojik ilaç tedavisi olduğunu sanmadığı, gerçi Johnson & Johnson'nın alt firmalarından biri olan Janssen Pharmaceuticals ilaç şirketinin Risperdal⁹¹⁵ isimli ilacının otizm tedavisi için FDA onayı aldığı, beyni zarar görmüş insanların en nihayetinde daha farklı olacakları ve belki de yıkıcı (disrupted) olacakları⁹¹⁶, yıkıcı olan bazı çocukların otizmi olarak sınıflandırıldığı, Risperdal'ın yıkıcılıkla ilgili olduğu, onun otizme spesifik olmadığı, bunun beyne hasar verici başka bir madde olduğu ve uzun vadede iyi olmayacağı, ama en azından uzun vadeli kötü sonuçlarla yıkıcı davranışlara yardımcı olacağı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Her Yıl 16.000 Bebeği Neyin Öldürdüğüne İnanamayacaksınız ve Bu Önlenbilir!”

<https://youtu.be/fQC9FfCnCW>

Dr. David Kennedy⁹¹⁷ 16/04/2014 tarihli ve orijinal ismi “*You Won’t Believe What Kills 16,000 Babies Every Year-And it’s Preventable!*” olan bu videoda; Singapur’da her 100.000 canlı doğuma karşılık 2,31 çocuğun öldüğü ve ABD’de bu oranın 6’dan fazla olduğu, eğer ABD’de aynı hayatta kalma oranı olsaydı 16.000 bebeğin hayatının ilk yıllarında hayatta kalacağı ve bunun hayatın ilk 5 yılına kadar devam ettiği, bebeklerin daha fazla hayatta kaldığı ülkelerde annelerin de daha fazla hayatta kaldığı, bütün bunların tek bir şey olmadığı, her şey olduğu, biberondan içen bebeğin silika florür içtiđi⁹¹⁸, silika florürün bebeğin vücuduna kurşun emdiği, bunun özellikle Hispanikler ve Afrika-Amerikalılar için geçerli olduğu,

bilgiyi avantaja çevirerek Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarını küçük bir şişeye her ay \$60 vermekten kurtarabilirler. Ancak lipozomal glutasyonun kalitesi etkililiğiyle çok yakından bağlantılıdır, buna dikkat etmelidir.

⁹¹⁵ <https://www.bbc.com/news/business-49982237>. Janssen Pharmaceuticals şirketinin ilacının erkeklerde meme büyümesi (jinekomasti) yapabileceğini uyarması üzerine açılan davalar sonucunda 8 milyar ABD doları ödemeye mahkum edilmiştir. Kim bilir bu ilaç başka ne zararlar vermektedir ama dava sadece bu konuda açıldığı için başka türlü bir tazminat ödenmemiştir. Zaten buradaki ilaç şirketi verdiği zararlardan dolayı değil, bu olası zarar konusunda uyarmadığı için mahkum edilmiştir. İlaç endüstrisinin sizlere kalıcı beyin hasarı vermesi yetmezmiş ve uğraşacağınız daha büyük sorunlarınız yokmuş gibi bir de üzerine bir çift memiş vermektedir. Yazımın çeşitli yerlerinde tek bir farmakolojik ilacın neden kronik hastalıkları iyileştiremediğini belirttim. Özellikle farmakolojik bir ilacın otizm gibi kompleks bir sağlık sorunu üzerinde uzun vadede yararlı bir etki yapma ihtimali yoktur. Yumurtanın akıyla sarısını ayırıp sürmeseniz bile otistik çocuklar için daha faydalı olacaktır.

⁹¹⁶ Burada yıkıcılık derken, çocukların etrafa ve çevredekilere vurması, zarar vermeye çalışması, bazı şeyleri alıp oraya buraya fırlatması, sürekli ağlaması gibi davranışlardan bahsedilmektedir. Dr. Gary Kohls, böyle davranan çocukların illa otistik olduğu anlamına gelmediğinden bahsediyor.

⁹¹⁷ https://www.betterorthopedics.com/team_members/david-kennedy-dds/. Dr. Kennedy ile ilgili bir özgemiş. Dr. Kennedy, Biyolojik Diş Hekimi olarak kendisini sınıflandırmaktadır. Bu tarz hekimler ana akım dişçiliğın kocaman bir sahtekarlık olduğunu bilen ve hastaya zarar vermeyen yöntemler kullanmaya çalışan diş hekimleridirler. Dr. Kennedy, Büyük İlaç Endüstrisinin suçlarına karşı duran pek çok sağlık çalışanından biridir. Türkiye Cumhuriyeti’nde bu tarz bir diş hekimisi olup olmadığını bilmiyorum ama hastanın gerçekten iyiliğini düşünen diş hekimleri, kendileri biyolojik diş hekimliğinin ne olduğunu bilmeseler bile bu tarz hekimler gibi faaliyetlerini yürütmeye çalışırlar.

⁹¹⁸ Burada Dr. Kennedy silika florürün biberondan mı yoksa başka bir kaynaktan mı geldiğini belirtmemektedir. Benim tahminim bunun musluk suyu olduğudur, çünkü ABD’de insanların geneli musluk suyu içmektedir.

bunun neden böyle olduğunu bildikleri, ırklar arasında genetik farklılıkların bulunduğu ve aynı miktarda maruziyette onların daha fazla kurşun absorbe ettikleri, fazla miktarda kurşun absorbe etmeye yatkınlıklarının bulunduğu, böylece kurşun-landıkları, onlara aşı yaptıkları, grip aşısının hala cıva içerdiği, pek çok çocukluk dönemi aşısının iz miktarda cıva içerdiği, annenin dişlerinden onun kan dolaşımına doğru cıvanın sızdığı, sosyal güvenlik planının annenin dişlerine cıva koyacağı, eğer askerdelerse dişlerine cıva (amalgam) dolgu koyacakları, annenin cıva dolgularının olduğu, bebekte silika florürün ve kurşunun olduğu ve bunun bize 1978 yılındaki Schubert Deneyine getirdiği (Schubert vd., 1978)⁹¹⁹, deneydeki farelere 100 tanesinden birini öldürecek kadar kurşun ve 500 tane fareden bir tanesini öldürecek kadar cıvayı birlikte vererek bütün fareleri öldürdükleri, bu sebeple kurşun ve cıvanın tek başlarına olmalarına göre bir araya getirildiklerinde muazzam miktarda toksik olduğu, bebeklere silika florür aracılığıyla kurşun verdikleri, aşılarla veya annenin dişleriyle cıva verdikleri ve 16.000 tane gösterebilecekleri ölü bebeklerinin olduğu, bununla ilgili 1 saat önce bir konferans verdiği, ABD'nin bebek ölümleri açısından dünyadaki gelişmiş ülkeler arasında 47. sırada olduğu ve Hırvatistan, Yunanistan, Slovenya, Bermuda, Cebelitarık ve başka hiç duymadığınız ülkeler tarafından geçildiği, onların sağlık masraflarına bakıldığında bizimkine göre minimal olduğu, tonlarca ve tonlarca dolar harcadıkları ve bunun gösterebileceklerinin ölü bebekler oldukları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Bebeğinizi Aşılatmadan Önce Bunu İzlemeniz Gerekıyor!”

<https://youtu.be/3dmVIMC1phs>

Dr. David Kennedy 20/10/2015 tarihli ve orijinal ismi “*You Need to Watch This Before Getting Your Baby Vaccinated!*” olan bu videoda; çocukların olduğu aşılarda çok fazla miktarda cıva olduğu ve bunun sorunun bir parçası olduğu, ABD’de çocuklara yabancı maddeler enjekte etme konusunda fanatik hale geldikleri ve aşıların içerisinde sadece cıva olmadığı; maymun virüslerinin, alüminyum, skualen, her türlü pis şeyin aşıların içerisinde olduğu, aşıların arkasındaki fikrin immün sisteminin suratına kocaman bir şaplak atmak ve bir dahaki sefere bu şaplağa bakmak olduğu, bebeklerin immün sistemlerinin olmadığı, bu yüzden bir bebeğe şaplak attığınızda o bebekte değerli hiçbir şey elde etmediğiniz, Tanrının yeşil Dünyası üzerinde doğan bir bebeğe korkunç maddeleri enjekte etmenin bir mantığının olmadığı ve bunun bizim CDC’nin hareket tarzı olduğu, şimdi, bu günlerde şu bebeğe bir muzir bir şeyle vurun olduğu konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Cıvanın Hala Kullanılmadığını Mı Düşünüyorsunuz? Bunu İzleyin!”

<https://youtu.be/40bX6QVg-go>

Dr. David Kennedy 27/04/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Think Mercury Isn’t Still Being Used? Watch This!*” olan bu videoda; cıvanın hala kullanıldığı, bu konuda kafanızın karışmasının sebebi size yalan söylenmesi olduğu, diş hekimlerinin geçen yıl (2016 yılı) 250.000 lbs (113.398 kg) cıva kullandıkları ki eğer buhara çevirip solutursanız bunun ABD’deki bütün erkek ve kadınları öldürmeye yeterli olduğu, bu ülkenin insanların dişlerine doldurduğu cıva miktarının delilik olduğu, cıvayı aşılarından çıkardıklarını söyledikleri, o zaman grip aşısının içerisinde ne olduğunu sormanız gerektiği, çünkü grip aşısının içerisinde 25 mikrogram (mcg) cıva bulunduğu, Rh- anneler için olan RhoGAM’de cıva bulunduğu, tetanoz aşısında cıva bulunduğu, bunlardan cıvayı çıkardıkları ve ardından da cıvayı tekrardan geri koyarak ne yaptığımıza bakmayın dedikleri ve markayı değiştirdikleri, böylece eğer %1’den az ise sizlere

⁹¹⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/731728>. ilgili deney. Bu çalışmada sinerjistik toksisitenin açık bir örneğini görebilirsiniz.

söylemek zorunda olmadıkları, %1 oranında cıvanın korkunç bir miktar olduğu, bunun muazzam miktarda toksik bir madde olduğu, insanların bunu anlamadığı, kuş kadar bir miktarının bile sizi hasta edebileceği, bir molekülün sizin bir molekülünüze zarar verebileceği, bunun bire bir olduğu, cıvanın insanoğlunun bildiği en toksik radyoaktif olmayan maddelerden biri olduğu, bunun ne dişçilikte ne de tıpta bir yerinin olmadığı ama buna rağmen hem kendi mesleğinin hem de tıp mesleğinin her tarafında sızdığı konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Eski Merck Temsilcisi Zorunlu Aşılamanın Halk Sağlığı Değil Kazanç İçin Olduğunu Söyledi”

<https://youtu.be/GHRiuUf84Bg>

Merck’in eski bir satış temsilcisi olan Brandy Vaughan^{920,921} 05/04/2016 tarihli ve orijinal ismi “*Former Merck Rep Says Mandatory Vaccination Is For Profit and Not Public Health*” olan bu videoda; ilaç endüstrisine ilk katılımının, Vioxx piyasadayken Merck’in bir ilaç satış temsilcisiyken olduğunu, kendisinin eskiden Merck’in Vioxx ilacının satış temsilcisi olduğunu, Merck’in güvenlilik verilerini tahrif ettiği ortaya çıktığında, Vioxx’u alan insanlarda aslında kalp krizi ve inme geçirmelerinde iki kat artış görüldüğünü, bunun gerçekten sahnelerin arkasında çok fazla yolsuzluk olduğunu fark etmesini sağladığını ve bir şey piyasada olduğu için, piyasada bir ilacın bulunmasının güvenli olduğu anlamına gelmediğini, Merck için çalıştıktan sonra, tüm skandalda hakkında oldukça hayal kırıklığına uğradığını⁹²², Avrupa’da sekiz yıl yaşadığını ve oğlunun orada olduğunu ve altı aylıkken onu aşısız bir biçimde San Francisco’ya geri getirdiğini, bir sağlık ziyaretine gittiğinde kendisini aşılar için zorladıklarını ve bu noktada çok fazla araştırma yapmadığını ama farmakolojik ilaçlara güvenmeyecek kadar bildiğini, bir aşı prospektüsü görmek istediğini, doktorun kendisine çok kızdığını ve ona güvenmediğini iddia

⁹²⁰ <https://www.brandyvaughan.com/>, <https://learntherisk.org/>, <https://www.linkedin.com/in/brandy-vaughan-3422154/>. Brandy Vaughan, Merck’in eski bir satış temsilcisi ve ilaç endüstrisinin tehlikelerine karşı uyarıcı bir vakıf olan “*Learn The Risk*” isimli vakfın kurucusudur. Bayan Vaughan’ın bir satış temsilcisi olmasından gelen farklı bir bakış açısından dolayı yazıma eklemeyi özellikle uygun buldum. Burada satış temsilciliği önemsiz bir pozisyon gibi gözükse de aslında ilaç endüstrisi içerisinde gayet kritik bir iştir. Çünkü ilaç endüstrilerinin satış temsilcileri en önemli ilaç satış vektörleri olan doktorlarla, kliniklerle ve hastanelerle görüşmeler yaparak gayet önemli bir işlevi yerine getirirler. Yani burada yarı zamanlı olarak kozmetik satan satış temsilcileri akla gelmemelidir. İlaç satış temsilcileri genelde alımlı, genç, diksiyonu güzel, sosyal becerileri yüksek ve bunun üzerine eğitim almış kadınlardan seçilirler.

⁹²¹ <https://bgdsearches.com/2020/12/09/learn-the-risk-founder-brandy-vaughan-found-dead-brandy-vaughan-cause-of-death-is-remains-unknown/>. Bu yazıyı hazırladığım sırada (11/12/2020) Brandy Vaughan’un bilinmeyen bir sebepten ötürü ölü bulunduğunu öğrendim. <https://youtu.be/fuTXlCGjqMc>. Kendisinin yayımladığı bir videoda ve 2019 yılında yayımladığı Facebook durumunda 10 maddede neden erkenden ölmesinin pratik olarak gayet güç olduğu, kendisine bir şey olursa bunun suikast olacağı ve eğer erken ölürse ölümün araştırılması için özel dedektifler tutmak gibi bilgilerden ve planlarından bahsetmektedir. Yani Bayan Vaughan, öldürülebileceğini düşünüyordu. Ben de açıkçası, Bayan Vaughan’ın suikaste uğradığından düşünüyorum, ama bir karar vermek için erken olması itibarıyla yargımı beklemede tutuyorum. Eğer bu gerçekten bir suikastse, bunun nedenini öğrenmek isterim, çünkü Büyük İlaç Endüstrisine karşı pek çok kişi karşı durmaya çalışmaktadır. Özel olarak neden Bayan Vaughan öldürülmüş olabilir? Sanırım *Learn The Risk* vakfı birilerinin gözünde haddinden fazla başarılı olmuş olabilir.

⁹²² <https://en.wikipedia.org/wiki/Rofecoxib>. İlgili ilaç. Vioxx, Merck’in 2000 yılında piyasaya sürdüğü bir steroid yapıda olmayan antienflamatuar ilaçtır (NSAID). Vioxx ilacının piyasada kaldığı süre boyunca direkt olarak 88.000 - 140.000 civarında kalp krizine ve inmeye sebep olduğunun ve bunlardan %30 - 40’ının ölümle sonuçlandığı tahmin edilmektedir. Tarihteki geri çekilen en yaygın olarak kullanılan ilaçlardan biridir. Yazımda defalarca gösterdiğim üzere ilaç şirketleri her zaman yalan söylemekte, her zaman sahtekarlıklar yapmakta, her zaman insanlara zarar vermekte, her zaman veri tahriri yapmaktadırlar. Yani medikal dünyada sorunun sadece aşılarla olduğu düşünülmemelidir.

ederek odadan fırladığını, hemşirenin kendisine artık o kliniğe tekrardan gelmesinin hoş karşılanmayacağını bildirdiğini, daha önce ilaç satış temsilcisi olmaktan dolayı bildiklerinden ötürü bunun kendisi için büyük bir tehlike işareti olduğunu, aşılar üzerine araştırma yapmaya başladığını; bileşenlere, kusurlu güvenilirlik verilerine baktığını ve ortaya çıkan birçok şey olduğunu ancak bunlardan birinin çocukluk aşılarının içerisindeki ana adjuvan olan alüminyum olduğunu, alüminyumla ilgili deneyimlerinin olduğunu, bunun ve alüminyumun toksisitesini araştırdığını çünkü büyükannesinde meme kanserinin olduğunu, doktorun büyükannesinin dokusununa biyopsi yaptığını ve yüksek seviyelerde alüminyum bulduğunu, doktorun onlara geleneksel deodorantlardan kurtulmaları gerektiğini ve deodorantlardaki alüminyumun meme kanseriyle bağının kurulduğunu, onun kanserojen olduğunu söylediğini (02:02), alüminyumun çocukluk aşılarında olduğunu fark etmesinin kendisi için büyük bir tehlike işareti olduğunu ve aslında buna inanmadığını, daha sonra daha fazla ve daha fazla araştırma yapmaya başladığını ve ABD'nin çocukluk aşı çizelgesi itibarıyla çoğu gelişmiş ülkeninkine göre iki kat daha fazla sayıda aşı verdiğini fark ettiğini, gerçek sağlık krizinin [ABD'li] çocuklarımızın gelişmiş dünyadaki herhangi bir ülkeninkine göre daha hasta olması olduğunu ve bu durumun sağlık hizmetleri için kişi başına daha fazla harcama yapmalarına rağmen olduğunu, bu yüzden en yüksek SIDS, astım, gıda alerjileri, ADHD, çocukluk lösemisi, diyabet tip 1 oranlarına sahip olduklarını, bunun kendisi için gerçek sağlık krizi olduğunu, bu yüzden bunun daha derinine indiğinde fark ettiği şeyin aşılardan halk sağlığı için olmadığını, bunun gerçekte kar için, ilaç şirketlerinin kazancı için olduğunu, aşılardan ilgili olan şeyin, diğer farmakolojik ilaçlar için yaptığınız aynı sıkı güvenilirlik çalışmalarını yapmak zorunda olmamanız olduğunu, çünkü bunların bir farma ilacına kıyasla bir halk sağlığı önlemi olarak sınıflandırıldıklarını, yani aşılar için tamamen farklı bir güvenilirlik çalışmasının var olduğunu, bunun süresi çok kısa olduğunu, farmakolojik ilaçları için altın standart olan çift kör plasebo bazlı olmadığını ve aşılardan aynı sıkı güvenilirlik çalışmalarına tabi olmadıklarını, dolayısıyla onlara baktığınızda, verileri manipüle etmenin ve bunu güvenli bir şey olarak sunmanın çok kolay olduğunu, ancak, çalışmalara gerçekten baktığınızda ve adjuvanların ve katkı maddelerinin toksisitesine baktığınızda, güvenilirlik çalışmalarının güvenilirliği hiç de kanıtlamadığını fark ettiğinizi, aslında diğer tarafta aşılardaki birçok katkı maddesinin, özellikle gayet gelişmemiş bağışıklık sistemine sahip çocuklar için çok toksik olduğunu gösteren birçok çalışma bulunduğunu, güvenilirlik çalışmalarını daha derinlemesine incelediğini ve onların ne kadar kusurlu olduklarını gördüğünde bunun gerçekten kendisi için tehlike çanlarını çaldığını; oğlunun şimdi dört buçuk yaşında, aşısız olduğunu, 138 eyalette ülkeyi süpüren zorunlu aşı yasa tasarılarını fark ettiğinde bu kavgaya girmeye daha çok motive olduğunu⁹²³, kendisi için bunun kesinlikle kazancın halk sağlığının üzerinde olduğunun açık olduğunu, **bildiği şeylerden birinin ilaç şirketlerinin çoğunun satış rekorları kıran ilaçlarını kaybettikleri, son birkaç yıldır bunların patentlerini kaybettiklerini, bu yüzden kazançlarını telafi etmek istediklerini, çünkü aşılardan daha az güvenilirlik çalışmalarının olduğunu, daha az titizce yapıldıklarının ve ilaç şirketlerinin aşılardan herhangi bir sorumluluğu olmadığı gerçeği ile birleştğinde bunları yapmanın çok daha ucuz olduklarını ve piyasaya sürülmeleri için çok daha az engel olduğunu, gerçekte aşılardan ABD'nde sorumluluğu olmayan tek ürün olduğunun, yani yaralanma veya ölüm varsa onlara dava açmadığınızı, bu yüzden bu iki şeyi bir araya getirdiğiniz zaman elinizde mevcut olan en yüksek kar marjına sahip bir farmakolojik ilaç olarak aşılardan olduğunu⁹²⁴, bunları zorunlu yaparsanız ve aşı**

⁹²³ ABD'nde 50 tane federal eyalet bulunmaktadır. Buradaki 138 sayısının tam olarak neyi temsil ettiğini bilmiyorum. Bunlar belki "County" ismindeki eyaletin bir altı olan idari bölge sayısı olabilir.

⁹²⁴ <https://www.news-medical.net/news/20200303/The-research-and-development-costs-of-a-new-drug.aspx>, <https://www.forbes.com/sites/matthewherper/2013/08/11/how-the-staggering-cost-of-inventing-new-drugs-is-shaping-the-future-of-medicine/>, <https://www.policymed.com/2014/12/a-tough-road-cost-to-develop-one-new-drug-is-26-billion-approval-rate-for-drugs-entering-clinical-de.html>. Yıllar geçtikçe yeni ilaçların bulunması ve onaylanması için gerekli AR-GE ve klinik çalışmalarının maliyetinin absürd boyutlara ulaşmıştır. Yeni ilaçlar

çizelgesini arttırmaya devam ederseniz, bunun temelde çocuklarımızı kar etmek için kullanmak olduğunu, ilaç şirketleri aşılardan kazanç için yeni bir itici güç olarak kullandıklarını, zorunlu aşı yasa tasarılarının arkasında yatan şeyin gerçekte bu olduğunu, bu yüzden kendisine sıkça sorulan şeylerden birinin, bunun doğru olduğunu biliyorsanız neden bunu duymadığımız olduğunu, araştırmasında öğrendiğim şeylerden birinin, ABD'nin dünyada ilaç şirketlerinin doğrudan tüketicilere reklam vermesine izin veren iki ülkeden biri olması olduğunu⁹²⁵, emin olduğu üzere hepimizin [ABD'inde] farmakolojik ilaçlar için medya ve reklamları gördüklerini, olan şeyin ilaç şirketlerinin temelde medyaya gösterilenleri dikte etmesine izin verilmesi olduğunu, çünkü medyaya reklam dolarlarının yüzde otuz ila kırkını verdiğinizde, temel olarak onların söylediklerini kontrol ettiğinizi (06:07), 2014 yılı sonunda çıkan CDC itirafçısı⁹²⁶ da dahil olmak üzere sansürlenmiş birçok gazeteci ve hikaye olduğunu, bunun basitçe CDC'nin, KKK aşısının aslında otizm olarak da adlandırılan nörolojik hasara neden olduğunu gösteren verileri örtbas etmesinin söylenmesi olduğunu, son zamanlarda farklı ülkelerin yaralanma ve ölüm için aşı üreticilerine dava açtığına ve hatta Japonya'daki Gardasil, Çin'deki Pevnar, Fransa'daki rotavirüs aşılarını geri çektiklerine ve İspanya'nın da Merck'e Gardasil için dava açtığına dair birçok hikayenin bulunduğunu, ilaç şirketlerinin yılda 18 milyar ABD doları, pazarlamayı ana akım medya aracılığıyla doğrudan tüketicilere yapmak için harcadığını, yine de sağlık hizmetlerinin sağlık sigortası planları, eğitim konferansları, materyaller, tıp dergilerinde yayımlanan çalışmalar, bunun gibi her tür şey aracılığıyla doktorlara bunun altı katı daha fazla harcama yaptıklarını, asıl önemli olanın, üreticiler için hiçbir sorumluluğu olmayan aşılarımız, güvenli ve etkili olduklarını söyleyecek çok az güvenlik verimiz ve çok fazla pazarlamamız olması olduğunu, yani çok bozuk bir sistemimizin olduğunu, ABD'ndeki aşı sisteminin bozuk olduğunu, bu kadar çok cevaplanmamış sorusu olan bir şeyi zorunlu kılamayacağımızı, sahnelerin arkasında çocuk doktorunun kendisine aşı prospektüsünü göstermek istemediği zaman olduğu gibi, aşı bileşenleri dahil olmak üzere insanların farkında olmadığı birçok şeyin olduğunu, muhtemelen bunun için iyi bir nedenin olduğunu, aşılarında alüminyum, formaldehit, fetal hücreleri, hayvan hücrelerinin bulunduğunu, diğer ülkelerin ağız yoluyla alınmasını yasaklandığı birçok şeyin olduğunu ve bu nedenle bu bileşenleri içermeyen aşılarla sahip olduklarını, bunların şu anda gerçekten hiçbir veriye sahip olmadığımız bilinmeyen sonuçlarının olduğunu (08:10), yani bunun basitçe çocuklarımızla Rus ruleti oynamak olduğunu, Büyük İlaç Endüstrisinin bildiği üzere hepsini halk sağlığı ve kamu güvenliği ile ilgili olduğunu söylediğini, kendisinin *"Hey, neden bunun gerçekte ne*

bulmak için harcanan para miktarı artarken yeni ilaç bulma başarısızlığı oranı da git gide artmaktadır. Büyük ilaç firmalarını küresel ölçekte muazzam tekeller haline getiren ilaçların patentlerinin tarihlerinin bir süre dolmaktadır. Büyük İlaç Endüstrisinin ayakta kalabilmesi için yeni bir sağlık paradigmasına ihtiyacı vardır çünkü yakın gelecekte yeni farmakolojik ilaçlar geliştirilerek devasa bir tekel durumunda kalmak mümkün olmayacaktır. Bu sebepten dolayı Büyük İlaç Endüstrisi yatırımlarının önemli bir kısmını aşı geliştirmeye ayırmaya başlamıştır ve gün geçtikçe aşı AR-GE'si için ayrılan ödenek miktarı artmaktadır. Daha önceden hiç aşı üretiminde olmayan firmalar bile yakın zamanda bu sektöre atılmışlardır. Çünkü farmakolojik ilaçların aksine yeni aşı geliştirmenin pratik olarak bir sonu yoktur. Dünya üzerinde 1 trilyon mikrop türü olduğu tahmin edildiği düşünülürse bu daha da açıktır. Ayrıca, dünya üzerinde aşılar gibi üreticisinin ürünün sorumluluğunu üstlenmediği ve bu derece ödeme garantisi olan başka hiçbir ürün bulunmamaktadır. Büyük İlaç Endüstrisi için aşılar kazançtan öte, neredeyse bir varlık meselesidir. İronik bir biçimde günümüzde aşıların güvenli olmadığını düşünen insan sayısı artmaktadır çünkü aşılardan insan sayısı arttıkça aşı hasarı sayısının da artması itibarıyla insanlar aşıların tehlikeli olduğunu daha fazla sayıda birebir tecrübe etmektedirler. Büyük İlaç Endüstrisinin neden her fırsatta aşılama zorunlu hale getirmek istediği şimdi daha iyi anlaşılacaktır. Ancak finansal çıkar motivasyonu, olsa olsa kuklaların motivasyonunu açıklayabilir. Büyük İlaç Endüstrisini kontrol edenler diğer her tür endüstriyi ve finansal kurumu da kontrol etmektedirler. Para, Küresel Elitler için var olan en değerli şeydir çünkü onun kontrol edicisi olarak onun ne olduğunu tamamen bilmektedirler. Mannon (para), eski çağlardan beri elitlerin kullandığı birinci sosyal kontrol aracıdır ve plebeian'lar içindir. Elitlerin gerçek parası insandır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁹²⁵ Bu ülkelerden diğeri Yeni Zelanda'dır.

⁹²⁶ Dr. William Thompson'dan bahsedilmektedir. Yazımda bu sürecinde detaylı açıklamalarını bulabilirsiniz.

yapacağına dair daha fazla veriye, bunun vücudumuzun içinde ve çocuklarımıza ne yaptığına dair uzun vadeli çalışmalara sahip değiliz?” dediğini, çünkü şu anda [ABD’nde] gelişmiş dünyanın en hasta çocuklarına sahip olduklarını, burada bir şeylerin olduğunu, bunun muhtemelen sadece aşılardan olmadığını, su ve havadaki pestisitlerin ve kirleticilerin kimyasal bir kokteylinin de etkisinin olduğunu, ancak aşılardan genellikle bir tetikleyici olduklarını çünkü genetik olarak bu tür hastalıkları ve sahip olduğumuz sorunları ekspres etmek için bir tetikleyiciye ihtiyacımızın bulunduğunu, aşılardan genellikle bunu yaptığını, çünkü kimyasalların kan dolaşımımıza enjekte edildiğini ve böylece vücudun doğal detoks sürecinin çoğundan geçemediklerini, onların kan-beyin bariyerini aşarak doğrudan beyne gittiklerini, bu zor soruları sormamız gerektiğini, daha fazla bilgiye sahip olana kadar kesinlikle aşılardan zorunlu kılamayacağımızı, bir seçenek olması gerektiğini, eğer bir risk varsa, bir seçeneğin de olması gerektiğini söylemektedir.

Video ismi: “Bebeğinizi Aşılardan Önce Bunu İzlemeniz Gerekli!”

<https://youtu.be/SvGL3oPdkrA>

Andreas Moritz⁹²⁷ 23/11/2014 tarihli ve orijinal ismi “*This Will Make You Think Twice About Getting That Vaccine!*” olan bu videoda; aşı olmasının kesinlikle gerekmediği, aslında dünyadaki pandemilerin tarihine baktığınızda, pandemilerin aşılama programları başlamadan önce durduruldukları, her seferinde aşılama programlarının pandemilerde hiçbir zaman işe yaramadıkları çünkü onları pandemilerin sonunda başlatıldıkları çünkü bunun aşırı geliştirmek için gereken süre olduğu, bir aşırı bir günden ertesi güne geliştiremeyeceğiniz, bunun büyümesi gerektiği ve onun hazır yapmanız gerektiği, bütün bu pandemilerde gerçek olan şeyin, hijyen, su ve gıda kalitesinin yükseltilmesiyle beslenmenin iyileştirilmesi olduğu, bunun her seferinde işe yaradığı; buldukları şeyin aşılama programları olduğunda pek çok durumda aşılama popülasyonunda hastalığın pandeminin başladığı, çocuk felci aşısında böyle olduğu, insanların çocuk felci aşısı olduktan sonra çocuk felci oldukları, en tipik hastalıkların insanların aşılandıkları hastalıklar olduğu çünkü bunun o virüsleri içerdiği, bu sebeple de bunların insanları hasta ettikleri, yani eğer grip aşısı olursanız ve grip semptomlarınız varsa bunun sebebinin grip olmuş olmanız olduğu, virüse doğal olarak maruz kalacağınızda oluşacak gripde olduğu gibi bir reaksiyon yarattığınız; çocuk felcinde son salgınların bir öncekilere göre daha küçük olan, aşılanmışlar arasında ortaya çıktığı, aşılardan bir sağlık gıdası gibi olmadığı, bunun bir zehir kokteyli olduğu, bazı durumlarda 19’un üzerinde ölümcül kimyasal içerdiği, formaldehiti yemeyeceğiniz, bunun kanserojen olduğu ama direkt olarak kan dolaşımınıza enjekte edilmesine izin verdiğiniz, kişiye kendisini savunma şansı bile tanımadıkları, antifriz etken maddelerini ağzınıza koymayacağınız ama bağışıklık sistemi olmayan, direkt olarak kan dolaşımına verilmesine karşı kendisini savunamayacak bebeklere verilmesine izin verdiğiniz, vücudunuzun içerisine çürümüş hayvan parçaları koymayacağınız, aşılardan

⁹²⁷ <https://www.ener-chi.com/>. Andreas Moritz’in ilginç bir kişilik olduğu söylenebilir. Kendisi resmi olarak bir sağlık uzmanı olmamasına rağmen, sağlık hakkında sıradan bir doktorun hayal dahi edemeyeceği kadar bilgili ve çok yönlüdür. Özellikle safra kesesi taşlarına karşı çok etkili olan bununla ilgili detoksunu tekrardan insanlara hatırlatmasıyla ünlüdür. Sağlıkla ilgili bu yolculuğu çok zayıf ve hasta bir bedeni olması itibarıyla kendi sağlığını eline almaya çalışmasıyla başlamıştır. Sağlığın doğal yollarla sağlanması üzerine böyle tanınmış biri olarak kendisinin 58 yaşında ölmesi bazı eleştirileri de birlikte getirmiştir. Büyük İlaç Endüstrisinin propaganda araçları burada da tabii boş kalmamıştır. Bay Moritz’in gayet sorunlu bir kalbi olmasından ötürü izlediği yöntemler aslında zaten onun ömrünü uzatmıştır. Eğer inat etmeyip ameliyat olsaydı belki daha da uzun yaşayabilirdi. Ancak doğal yöntemlere olan inancı yüzünden bunu reddetmiştir çünkü bu zamana kadar her zaman bu yöntemlerle başarılı olmuştur. Ölümüyle ilgili fazla detaya sahip olmasak da bu olayın yeri geldiğinde her tür tıptan faydalanmanın gerektiğinin bir kanıtı olduğunu da söyleyebiliriz. Bay Moritz, çok yönlülüğün ve açık görüşlülüğün insanı nerelere götürebileceğini görmek açısından ilginç bir örnektir.

tavuk beyni gibi hayvan parçalarında büyütüldükleri, bir aşı yapmanız için onu virüsün aktif olması adına bu vücut parçalarıyla birlikte almanız gerektiği, bunu enjekte etmenin yabancı DNA'yı kan dolaşımına enjekte ettiğiniz ki bunun vücutta geniş çaplı tahribat yarattığı, bu sebeple bir çok çocuğumuzun aşılandıktan sonra septik şok yüzünden öldüğü ya da felç, Epstein–Barr (EBV)⁹²⁸ gibi ne kadar fazla korkunç yan etkinin ortaya çıktığı, ortada çok fazla felç vakası olduğu, 1976 yılındaki Domuz Gribi Salgınına baktığınızda hiç kimsenin domuz gribi yüzünden hasta olmadığı, herkesin domuz gribi içeren aşı yüzünden hasta olduğu, bu yüzden ölen insanlarımızın olduğu, aşı yüzünden felç olan insanların bulunduğu; **aşıların genel olarak hastalıkları yarattığı, 1918 yılında tahminen 100 milyon insanı öldüren grip pandemisi [İspanyol Gribi] başladığında olan şeyin, 1. Dünya Savaşının sonunda dünya çapındaki ilk aşılama programının gerçekleştirilmesi olduğu, ABD askerlerinin sinekler gibi öldükleri ve bunların İspanya'da konuşlandırılmış olanlar oldukları, onların aşı olduktan sonra öldükleri, insanlar nerede aşılanmışlarsa orada öldükleri, bu insanları aşının içerisindeki zehir kokteylinin öldürdüğü, aşılanmayı reddeden yardımcılar dahil aşılanmamış olanların, ölmüş insanlarla bir arada olmasına ve hastaların nefesini solumalarına, üzerlerine öksürülmelerine rağmen, asla ama asla hastalığa yakalanmadıkları, o zaman bu grip bir insandan bir insana transfer olmuyorsa bu pandemiye neyin sebep olduğu;** gerçekten hasar verebilecek tek şeyin aşılar olduğu, örnek olarak o zamanlar AIDS salgınından önce milyonlarca aşığı Uganda'ya gönderdikleri ve insanların hasta oldukları⁹²⁹, bunların fazlasıyla deneysel aşılar oldukları, onların bu aşıları geliştirmekte olan ülkelerde test ettikleri, birkaç milyon insanın bu yüzden ölmesinin umurlarında olmadıkları ve aşılarından kazanılan paranın tek kelimeyle astronomik olduğu, aşıların kendilerinin sadece bağışıklık sisteminde antikor üretimini uyaran zehir kokteylleri olduğu ki bunun bağışıklık yaratmadığı, bir şeye karşı ne kadar antikor üretirseniz üretin bunu sizi immün yapmadığı, bağışıklığın çocukluk hastalıkları gibi bir çocukluk hastalığıyla edinildiği, bu yüzden aşılama sonrası aşıları almanıza gerek kalmadığı ve hastalık geçirdiğinizde hayat boyu bağışıklık kazandığınız, hastalığın kendisinin bağışıklık kazandırdığı, hayatında hiç aşı olmadığı, annesinin bunun reddettiği ve o tarz hastalıkların hiçbirine yakalanmadığı, annenin çocuğunu emzirmesiyle, tıkanıklık yaratmayan gıdaların alınmasıyla ve toza, çamura maruz kalınmasıyla edinilen doğal bağışıklık olduğu, böylece bir çok şeye karşı bağışıklık kazanıldığı, çocukların böyle büyümesi gerektiği, şimdilerde 2 saniyede bir ellerini yıkadıkları steril bir ortam içerisinde oldukları, çalışmaların bunun astımı arttırdığını gösterdiği, bu tarz çocukları aşıladığınızda ve grip aşısındaki cıva gibi bu zehirleri içerlerine koyduğunuz, beyinde biriken cıvayı vücudun nasıl elimine edeceği, Alzheimer, cıva ve diğer ağır metaller arasındaki bağlantının kanıtlandığı, vücudu işe yaramaz aşılarla kontamine ettiğimiz, herhangi bir zaman grip aşısının işe yaradığını gösteren herhangi bir kanıtın bulunmadığı, gelecek yılın grip aşısını bu yılda mevcut olan suştan yapmak zorunda oldukları ve gelecek sene farklı bir virüsün, farklı bir suşun olduğu, bunun sadece para kazandırıcı olduğu, eğer 100 insandan 50'sine grip aşısı yaparsanız ve diğer 50 kişiye yapmazsanız basitçe iki tarafta da eşit miktarda insanın grip olacağını göreceğiniz, eğer bağışıklık sistemi zaten zayıfsa aşı tarafında sayının daha fazla olma ihtimalinin daha yüksek olduğu, tek grip aşısı olursanız idare edebileceğiniz, birden fazla grip aşısı olursanız bağışıklık sisteminizin daha fazla zayıfladığı, eğer grip aşısını yaşlılara verilerse onların grip yerine grip aşısındaki zehirler yüzünden ölme ihtimallerinin daha yüksek olduğu, gribin belki de onlara toksinleri atmak için yardımcı olacağı çünkü grip virüsünün bize böyle yardımcı olduğu, onların toksinleri parçalayan çözücüler oldukları konuları üzerine konuşmaktadır.

⁹²⁸ Epstein kendisini öldürmedi.

⁹²⁹ Yazımda birkaç yerinden AIDS ve aşılar arasındaki bağlantıdan bahsetmiş bulunmaktayım. Uganda ve Afrika'daki diğer ülkelerde başlayan AIDS salgınlarının asıl sebebi, geniş çaplı yapılan aşılama programları ve kötü çalışma koşullarında başka hastalıklar yüzünden ölen Afrikalıların AIDS hastası olarak tanımlanarak, ileride Kabal'ın maden şirketleri gibi şirketlerinden tazminat alabilmesinin önüne geçmektir. Bill Gates fena çalışmıyor ama çizelgenin biraz gerisinden geliyor gibi gözükmektedir; Afrika'nın nüfusu daha kontrol altına alınamamıştır.

Video ismi: “Robert Kennedy Aşı-Otizm Örtbası Üzerine”

<https://youtu.be/zrIM2hwrLoc>

Robert F. Kennedy Jr. 19/10/2007 tarihli ve orijinal ismi “*Robert Kennedy on the Vaccine Autism Coverup*” olan bu videoda; thimerosal’ın otizme sebep olduğu, 1989 yılında aşı miktarının arttırılmasıyla otizm vakalarında daha büyük artışların olduğu, zamanla otizm harici nörolojik sorunlarda da artışın gözlemlendiği; aşılar da thimerosal güvenliğinin çöp bilime dayandığı, bunun bir sahtekarlık olduğu ve yetkililerin bunu bildiği, thimerosal’ı onaylayan bürokratların şimdi de Büyük İlaç Endüstrisi ile birlikte onun zararlı etkilerini saklamaya çalıştıkları konuları üzerine konuşulmaktadır.

Video ismi: “Dr. Tim O’Shea Aşılar Üzerine”

<https://www.youtube.com/watch?v=7uMzYh0E2i0>

“*Immunization is Not Vaccination*” kitabının yazarı Dr. Tim O’Shea, 28/08/2016 tarihli ve orijinal ismi “*Dr Tim O’Shea D.C. on Vaccines*” olan bu videoda; Kaliforniya’da ve ABD’de aşılar hakkında muafiyet almanın gittikçe zorlaşmasını⁹³⁰, doktorların aşılar hakkında nasıl baskı altına alındığı ve aşılarla ilgili diğer bilgiler hakkında konuşuyor. Benzer hukuk ihlallerinin diğer ülkelerde de yaşanması ve karşı çıkılmadıkça da yaşanacak olması açısından önemli bir videodur.

Video ismi: “Bu Aşının Arkasındaki “Bilim” Bilim Kurgudur!”

<https://youtu.be/zfF4kRIRKbs>

Dr. Tim O’Shea 09/08/2016 tarihli ve orijinal ismi “*The ‘Science’ Behind This Vaccine is Science Fiction!*” olan bu videoda; kitabında ve websitesinde HPV aşısı üzerine birkaç bölüm ayırdığı çünkü bu hastalıkla ilgili pek çok şey olduğu⁹³¹, HPV aşısını piyasaya sürmelerinin bir pazarlama başyapıtı olduğu, bazı kadınların rahim ağzı kanseri olduğu ve yıllarca bunun Herpes Simplex virüsü ile bağlantısının kurulduğu ve ortada hiçbir sebep yokken bu bağlantıyı HPV virüsüne değiştirdikleri, tabiki de bu virüsün tamamen zararsız pek çok suşunun bulunduğu, HPV virüsünün bir tehdit olduğu ve kadınlarda bunun hastalığa sebep olduğunu duyurdukları, HPV aşısının yaratılışının olağanüstü bilimsel olmayan bir şey olduğu, bu aşıda genelde yaptıkları gibi vahşi bir bakteri veya virüsü alıp zayıflatarak vahşi virüsten daha güçsüz hale getirmedikleri ve bunu aşıya koyarak herkese vermedikleri, HPV aşısında tamamen yeni bir şey yaparak, kadınların vücudundaki bazı tanımlanabilir partiküllerin rahim ağzı kanserinin sebebi

930

<https://apnews.com/e82739a3289647d39b0cf1c791628e17>, <https://www.latimes.com/california/story/2019-09-21/sb276-california-vaccine-law-fight-gavin-newsom-legislature-how-it-happened>, <https://journalistsresource.org/studies/society/public-health/child-vaccinations-religious-exemption/>. Dünyada sözüm ona özgür bölgeler arasında Komünistforiya Eyaleti, aşıları zorunlu tutma açısından en katı bölgedir. Yakın zamanda Kaliforniya’da aşı muafiyetleri bir bir kaldırılmıştır. En son, sağlık gerekçesiyle aşı muafiyetini bile kaldırmaya çalışıyorlardı. Bunun neden korkunç bir şey olduğunu yazımın başka yerlerinde açıkladım. Büyük İlaç Endüstrisinin hedefi ilk olarak, Kaliforniya’da bütün aşıları her koşulda zorunlu hale getirip Kaliforniya’yı bir model olarak kullanarak, bütün eyaletlerde aşıları her koşulda zorunlu hale getirmektedir. Bu çok tehlikeli bir temel insanlık hakkı ihlalidir. Ülkemizde aşılar tamamen ortadan kaldırılana kadar, aşı muafiyetinin ve bilgilendirilmiş onamın ülkemizde kaldırılmaması sağlanmalıdır.

931

<https://www.goodreads.com/book/show/10587453-vaccination-is-not-immunization>, <https://thedoctorwithin.com/chapters/>. İlgili kitap ve website.

olduğunu söyledikleri ve bu virüs bile olmayan partikülleri yeniden yaratıp seri üreterek bir aşıya koyabilecekleri, bunların antikorları tetikleyerek kadınları bu korkunç hastalığa karşı koruyacağı, **HPV aşısının üretilme yolunun bütün adımlarının bilimsel olarak en ufak bir anlamı olmadığı, bunun hepsinin bir bilim kurgu olduğu**, anlattığı şeyin çok kısa bir özet olduğu, insanlara kendi kitabındaki ve websitesindeki ilgili bölümleri okumasını önerdiği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Aşılar Otizm, ADD/ADHD ve Beyin Hasarına Neden Olur - Dr. Kenneth P. Stoller, MD”

<https://youtu.be/BpPW0IV0WbU>

Dr. Kenneth P. Stoller⁹³² 30/04/2011 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccines Cause Autism, ADD/ADHD & Brain Damage - Dr. Kenneth P. Stoller, MD*” olan bu videoda; medikal sorunları olan birinin otizmlili denemeyeceği, ilk önce medikal sorunların tedavi edilmesi gerektiği ve davranışsal terapilerin tek başına sınırlı etki yapacakları, aşılardan otizm, ADD/ADHD gibi nörodavranışsal bozukluklara sebep olduğu ve bunun uzun süredir CDC, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bilindiği, yakın zamanda civayı aşılardan çıkardıklarını söyledikleri ama aslında çıkarmadıkları, 12,5 mcg cıvanın tek başına ADHD’ye sebep olmak için yeterli olduğu ve yetişkin aşılarında bunun iki katı miktarda cıva bulunduğu konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Aşılar: İlaç Mı Yoksa Cinayet Teşebbüsü Mü?”

<https://youtu.be/chVMPePZkwU>

Ty Bollinger⁹³³ 20/05/2014 tarihli bu ve orijinal ismi “*Vaccines: Medicine or Attempted Murder?*” olan videoda; kendisinin 5 - 6 gün önce bir radyo programında Dr. Russel Blaylock ile röportaj yaptığı, ikisinin de aynı şey üzerine konuştuğu, kanseri aşılarla bağlayan binlerce çalışmanın olduğu, bunların aklında olmadığı ama Dr. Blaylock’un lenfomalar, lösemiler, rahim kanserleri, osteosarkomlar ve her tür kanserin aşılarla bağlantılı olduğu, aşılardan kanser arasında kesin bir bağlantı olduğu, demek istediği şeyin tipik bir aşının içerisinde ne olduğu, thimerosal ki bunun cıvanın olduğu, bunun kanser dahil her tür dejeneratif hastalıkla bağlantısının kurulduğu, tipik bir aşının içerisinde ne olmadığı, aşılardan içerisinde cıva olduğu, çoğunda formaldehit olduğu, çoğunda adjuvan olarak alüminyum olduğu ki immün baskılayıcı olduğu ve Alzheimer hastalığı ve kanserle bağlantılarının bulunduğu, pek çok aşının içerisine kurutulmuş sığır eritrositlerin (desiccated bovine erythrocytes) koyulduğunu duyduğu ve listenin uzağıp gittiği, **eğer bir aşının içerisindeki tipik bir aşının içindekileri alıp bunları size şu an enjekte etsem polisleri çağırarak beni cinayet teşebbüsünden hapse atabileceğiniz, ama eğer bir beyaz önlük giyerek etrafta kasıla kasıla yürüyüp, her şeyi bilirmiş gibi davranıp bir çocuğa enjekte**

⁹³² <https://www.hbotsr.com/>. Dr. Kenneth P. Stoller’un kliniğinin resmi websitesi.

⁹³³ <https://thetruthaboutcancer.com/>. Ty Bollinger, anne, babasını ve birkaç aile üyesini daha kanser yüzünden kaybetmesinin ardından bu konu üzerine araştırma yapmaya başlamış ve başta konvansiyonel kanser tedavileri başta olmak üzere modern tıbbın uyguladığı çoğu tedavinin insanlara yarar değil, zarar verdiğini bulmuştur. Kendisi bunun üzerine karısıyla birlikte radyo programları yaparak, kitap çıkararak ve konferanslara katılarak insanları bu konuda uyarmaya çalışmaktadır. Ty Bollinger bir sağlık uzmanı olmamasına rağmen, sağlık konusunda çoğu sağlık uzmanından daha bilgilidir, çünkü tecrübeleri sebebiyle kendisine sunulan tıp harici diğer tedavileri de araştırıp öğrenmiştir. Kanser ne kadar yaygın olduğu düşünülürse her insanın başlangıç seviyesinde bile olsa kanser hakkında gerçek bilgileri edinmesi gerekmektedir.

ettiğinizde onun bir ilaç olduğu⁹³⁴, bunun kendisine mantıklı gelmediği, Dr. Blaylock'un röportajda bir meydan okuma dile getirdiği, onun aşılar piyasaya sürülmeden önce aşı üreten bütün şirketlerin CEO'larının kendilerine zorla aşı yapılmasının zorunlu tutulması gerektiğini düşündüğü, Dr. Blaylock'un herhangi bir medikal doktor ya da CEO'ya çocuklara yapılan aşının vücut ağırlığına göre oranlanmış denklilikteki aşılarda olması için meydan okuduğu ve bu meydan okumayı kabul edecek birinin olduğuna inanmadığı, kendisinin de ona katıldığı, hiçbir bahse giren kişinin olmayacağı çünkü aşılarda toksik olduklarını bildikleri konuları üzerine konuşmaktadır⁹³⁵.

Video ismi: "Otizm: Kesinlikle Aşı Kaynaklı"

<https://youtu.be/RchdcuCSugs>

Sağlık üzerine medya şovları yapan Robert Scott Bell 15/05/2013 tarihli ve orijinal ismi "Autism: 'Absolutely Vaccine Induced'" olan bu videoda⁹³⁶, otizm artışının daha iyi teşhisle alakası olmadığı; tarihte görülmemiş biçimde yeni hastalık trendlerinin ortaya çıktığı; otizmin tedavi edilemez bir hastalık olmadığı konularını anlatmaktadır.

Video ismi: "Neden HPV Aşısının Çocuklara Karşı Yapılmış Bir Suç Olduğunu Söylediğini Duyun!"

<https://youtu.be/GhugByT6YVM>

Robert Scott Bell 30/01/2015 tarihli ve orijinal ismi "Hear Why He Calls The HPV Vaccine a Crime Against Kids!" olan bu videoda; HPV aşısıyla ilgili ilk olarak HPV virüsünün gerçekten dedikleri gibi dediklere şeye sebep olup olmadığına bakmaları gerektiği, bunu kendi şovunda pek çok bilim insanıyla ve kendi analiziyle geniş çapta değerlendirdikleri, yaptıkları şeyin rahim ağzı kanseri olan dokuya bakarak inceledikleri, normalde kanserli kısımda fazla sayıda HPV virüsü gözlemlenip bariz bir ilişkinin bulunması itibarıyla bu sonuca varılması gerektiği ama gerçekte öyle olmadığı, medikal gazetecilere yumurta kafa dediği çünkü kendileri için düşünemedikleri ve sadece senaryodan okudukları, CNN

⁹³⁴ ABD'de hukuksal düzlemde aşılarda insanları öldürmenin veya ömür boyu sakatlamamanın uygulamada yasal olduğunu söylediğimde abartmıyorum. Niyeyse konu aşılar geldiğinde yasal olmayan, çok büyük suçlar veya çok zehirli maddeler veya tehlikeli medikal uygulamalar sanki tam tersine dönmektedir. Aşılarda öyle medikal ürünler ki sağduyunun bile onun üzerinde bir gücü yoktur. Bay Bollinger'ın dediği gibi, aşılarda içerisindeki pek çok maddeyi, resmi bir sağlık çalışanı olarak görev gereği hariç, her kim birine bunları enjekte etmeye çalışırsa dünyanın neresinde olursa olsun muhtemelen ağır cezayla yargılanacaktır. ABD'de aşı üreticilerine ürettikleri aşılarda verdiği zarar yüzünden dava açılmayacağı, aşılarda zararlı olduğunu aslında ABD Devletinin bildiği ama bunu sakladığı olguları düşünülürse, ABD'de neden aşılarda insanları öldürmenin uygulamada yasal olduğu ortaya çıkar. Bir de buna ABD'nin çoğu eyaletinde aşılarda zorunlu olduğu eklenirse ABD Devletinin ABD vatandaşlarını aşılarda vasıtasıyla öldürmesi ve ömür boyu sakatlanamaması onun için kanuni bir yükümlülük haline gelmiştir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁹³⁵ Aşılarda çoğu tek dozdur. Yani 120 kg kas yığını bir erkekle 3 kg'lık minnoş bir bebek çoğu zaman aynı dozdaki aşılarda olmaktadır. Eğer bebeğin bağışıklık sisteminin ve detoksifikasyon yollarının yeterince gelişmediğini de eklerseniz çocuklar ve yetişkinler arasındaki farkın daha da fazla olduğu ortaya çıkar. Dr. Blaylock'un meydan okumasında vücut ağırlığına denk hazırlanmış aşılarda şart koşmasının sebebi budur. Normal aşılarda bile yetişkin insanlar için ölümcül olabilirken vücut ağırlığına göre ayarlanmış aşılarda onların zararlarını bilen ne bir CEO ne de bir sağlık uzmanı olmak isteyecektir.

⁹³⁶ <http://www.robertscottbell.com/>. Kişisel websitesi.

kanalındaki bir beyin cerrahının bile grip olduğunda Tylenol aldığı⁹³⁷; kanserli dokuyu alarak PCR metodu uyguladıkları, Kary Mullis'in bunun için Nobel Ödülü aldığı, genetik materyalin bir kısmını ve DNA'nın çok küçük bir kısmını alarak çok kısa sürede bunları binlerce binlerce kat arttırdıkları, yaptıkları şeyin genetik bir materyali alarak yüzbinlerce kat arttırarak AIDS'in sebebini böyle buldukları (Mullis, 1995)⁹³⁸, gerçekten sebebini bu mu olduğu, fragmanı tüpün içinde bile bulamadığınız, onun olabileceği de olmayabileceği de, Kary Mullis'in kendisinin PCR'ın bazı şeyler için iyi bir teknik olduğu ama enfeksiyonun nedenini bulmak için kullanılamayacağını söylediği, çünkü bir enfeksiyonun veya hastalığın göstergesinin orada bolluk olması olduğu ve bunun enfeksiyonun doğası olduğu⁹³⁹, HPV'nin AIDS'e sebep olduğunun böyle bulunduğu; ama gerçekten HPV virüsü AIDS'e sebep bile olsa aşılari konuşmamız gerektiği, HPV aşısını 3 kere enjekte ettikleri, **bir grubun çalışmaları sayesinde HPV aşısında rekombinant HPV virüsü DNA'sının alüminyuma bağlandıklarını buldukları, çok düşük bir doz da bulunmasına rağmen, bunun genlerimize bağlanarak felce, diğer otoimmün reaksiyonlara, otoimmün hastalıklara ve hatta ölüme sebep olabileceği**, 100 tane kızın bu aşı tarafından öldürüldüğünün bilindiği; Kaliforniya'daki Demokratların nasıl Büyük İlaç Endüstrisinin maşası görevini yerine getirdiği; aşının pek çok HPV suşundan sadece birkaçını içerdiği, eğer kişi şanslı olup aşıyla istediğini alabilirse AIDS'e sebep olan HPV suşlarını aldığı; antikor üretiminin herhangi bir hastalığı engellemek için yeterli olup olmadığı, antikorlara karşı olmamasına rağmen kendisinin bu perspektife sıcak bakmadığı, suççuğunu ele alarak çocuklarını mahalledeki suççuğı partilerine götürdükleri çünkü bunun çocukları bazı hastalıklara karşı güçlendiren bir yöntem olduklarını bildikleri, kendilerine suççuğı olduklarında hayat boyu koruma edindikleri ve bir daha suççuğıne yakalanmayacakları söylendiği ama aslında bunun doğru olmadığına ortaya çıktığı, suççuğı olmuş olan yetişkinler stres altındaysa, eksiklik durumundaysa, toksik haldelerse çocuklukta suççuğıne sebep olan aynı Varicella-Zoster (VZV) virüsüne yenik düşebildikleri, suççuğıne sebep olan virüsün yetişkinlikte sebep olduğu hastalığa Zona Hastalığı dendiği ve bunun antikorlarının suççuğıne yakalandığında üretilmiş olduğu, bağışıklık sisteminin virüsü gayet iyi bilmesine rağmen ona karşı savunmadığı, çünkü zayıf düşmüş olduğu, eksiklikler, toksisite, karaciğer tıkanıklığı ve benzeri şeyler olduğu⁹⁴⁰, insanların bütün bu aşı paradigmasını düşünmesi için

⁹³⁷ Ülkemizde Asetaminofen (Parasetamol) ismiyle ve genelde "Tylo! Hot" ürünü ismiyle bulunan Tylenol (acetaminophen), ağrı kesici ve ateş düşürücü olarak kullanılmaktadır. ABD'de grip ve benzeri hastalıklar için belki de en çok kullanılan ilaçtır. Çoğu grip için kullanılan farmakolojik ilaçta olduğu gibi semptom giderici ve iyileştirici etkisi minimal olan bir ilaçtır. Ama yararlı olmasa da, gerçekten etkili olduğu bir konu vardır ki o da, böbreklerinizi mahvetmesi ve hatta iflas ettirebilmesidir. Bay Robert'in cerrahla dalga geçmesinin sebebi, sağlık konusundaki bu inanılmaz cahilliğidir. Sağlıktan biraz anlayan herhangi biri hiçbir şart altında grip için etken maddesi asetaminofen olan bir ürünü kullanmaz.

⁹³⁸ https://en.wikipedia.org/wiki/Kary_Mullis, <https://youtu.be/vaMZ4NyNCwI>, <https://youtu.be/lifgAvXU3ts>, <https://youtu.be/-btqQa-wXno>. Videolarını yazımın başka yerinde de paylaştığım, PCR testini icat ederek moleküler biyolojide yeni bir dönem açan biyokimyacı Kary Mullis'in ve diğer uzmanların AIDS'in sebebini HIV virüsü kaynaklı olduğunu sorguladığını ve hatta kabul etmediğini görebilirsiniz. Özellikle en çok dikkatimi çeken şey, Kary Mullis'in AIDS'in sebebini HIV olduğu hakkında en ufak bir bilimsel çalışma bile bulamayarak resmen şoka uğramasıdır. Düşünsenize, Nobel Ödüllü bir bilim insanı etrafa sorup soruşturmasına, AIDS'le ilgili bilimsel literatürü baştan sona araştırmasına ve AIDS üzerinde alanının en önemli uzmanlarına bunu sormasına rağmen, AIDS'in HIV'den kaynaklandığıyla ilgili en ufak bir bilimsel çalışma bulamıyor! <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01435010>. Bay Mullis, bu konudan o kadar rahatsız oluyor ki AIDS'in sebebiyle ilgili farklı bir hipotez ortaya atma ihtiyacı hissetmiştir. Bay Mullis'in şüphesi özellikle önemlidir çünkü icat ettiği PCR metoduna dayanarak AIDS'in HIV virüsünden kaynaklandığı bulunmuştur. PCR yöntemi kullanarak HIV virüsü gibi dokuda bulunan herhangi bir genetik materyali AIDS'in kaynağı olarak bulabilirsiniz. Bu gayet iğrenç bir sahtekarlıktır. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁹³⁹ Yani enfeksiyon veya hastalık bölgesinde kendiliğinden de bol miktarda patojen bulunmalıdır. PCR ile tek bir DNA materyalini bile inanılmaz sayılara çoğaltabildiğiniz için bir enfeksiyonun sebebini bulmada kullanılamaz.

⁹⁴⁰ Yani bir patojene karşı doğal olarak bağışıklık kazanmak bile bize her daim sınırsız koruma sağlamayacaktır. Frenlerin tutmadığı bir trafik kazası gibi, kaza yapacağınızı bilirsiniz ama hiçbir şey yapamazsınız çünkü elinizden

bir tohum diktığı; HPV konusuna geri dönerek, medikal bilim insanlarının bile HPV virüsüne cinsel birliktelik veya başka herhangi bir sebepten yakalanan kadınların çoğunun virüsü bağışıklık sistemleri aracılığıyla kendi kendilerine temizledikleri ve uzun süreli bir problem ortaya çıkmayacağı⁹⁴¹, eğer gerçekten endişe duyuluyorsa gümüşe dönebilecekleri, gümüşün virostatik olduğu, gümüş hidrosol (Boudreau vd., 2016)⁹⁴² gibi bir şeyi lokal olarak bölgeye uygulayarak HPV virüsünün replikasyonunun durdurulabileceği⁹⁴³, böylece hiçbir zaman ölüme sebebiyet verme ve ciddi hasar verme potansiyeli

bir şey gelmez. Bağışıklık sisteminde de aynı durum gerçekleşebilir. Hayat boyu bağışıklık, hayat boyu koruma demek değildir, bu yine emek ister. Ayrıca görülebileceği üzere, çocukluktaki hastalıklar yetişkinlikte daha farklı biçimde ortaya çıkabilmektedir.

⁹⁴¹ Aslında zaten her cinsel birleşimde taraflar birbirlerine HPV virüsü ve diğer sözüm ona tehlikeli patojenleri geçirmektedirler. Virüsün miktarına göre cinsel birliktelik sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir ancak korkutulduğu gibi bunlar kanser değil, siğil, uçuk, sivilce gibi sorunlar olacaktır. Her tür insanla birlikte olup herhangi bir cinsel hastalığa yakalanmayanlar insanların varlığının sebebi budur. Bu tarz insanların bağışıklık sistemi tıpkı benimki gibi güçlüdür ve vücutları genel olarak sağlıklıdır.

⁹⁴² https://www.youtube.com/watch?v=5L2Z9wN5_hc, https://www.youtube.com/watch?v=Q_JWvA31AzU, <https://www.youtube.com/watch?v=RQlxnDwEa2s>, <https://www.youtube.com/watch?v=AiUJ4zxBUgw>. Türkiye Cumhuriyeti'nde "Kolloidal Gümüş Suyu" olarak geçmektedir. Gümüş belki de insanlığın bildiği en geniş kapsamlı mikrop öldürücü özelliğe sahip maddedir, ayrıca hücresel düzeyde kök hücrevari etkiyle onarım sağlayarak doku hasarlarına karşı da etkili olarak kullanılır; doğru şekilde ve kullanıldığı takdirde sağlık için faydalıdır miktarda (EPA güvenlik standartlarına göre, ortalama olarak 10-50 ppm/gün, kolloidal gümüşün oral kullanımı için en ideal doz 10 - 20ppm/gün, topik olarak deriye uygulama içinse yaklaşık olarak 50 ppm/gün'dür.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5009617/>. Ancak dokularda birikme yapabileceği ve bunun toksisiteye sebep olabileceğiyle alakalı kanıtlar ve tartışmalar bulunmaktadır (Gerçi FDA'in çalışmasında bile biriken gümüşün dokuda herhangi bir lezyona sebep olduğu bulunamamıştır, ancak yine de doğru kullanılmaması takdirde bu risk bulunmaktadır.). Açıkçası ben şahsen kolloidal gümüşü pek güvenilir bulmamıştım ama Büyük İlaç Endüstrisinin kolloidal gümüş hakkında da karşı propaganda yaptığını görünce onu daha detaylı değerlendirmem gerektiğine karar verdim. <https://www.mirror.co.uk/news/world-news/real-life-papa-smurf-dies-2303946>, <https://en.wikipedia.org/wiki/Argyria>, https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_uses_of_silver. Özellikle muazzam doz gümüş tüketimi sebebiyle gözlemlenen Argyri isimli kozmetik etkileri olan hastalıkla kitleleri gümüşten korkutmaya çalışmaktadırlar. <https://www.silverhealthinstitute.com/silver-did-not-kill-the-blue-man/>. Haberdeki adamın Şirin Babaya dönme sebebi, reflü, artrit (romatizma) gibi sağlık sorunlarını çözmesine rağmen yıllarca çok yüksek doz evde saf olmayan suyla yaptığı tam olarak saf olmayan gümüşü almaya devam etmesidir, yani kendisi yavaşça maviye döndüğünü görmesine rağmen mega doz yanlış tür gümüş almaya devam etmiştir. Günlük önerilen dozlarda böyle bir olayın gerçekleşmesi mümkün değildir. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRSearch.cfm?fr=310.548>. FDA, beni şaşırtmayarak kolloidal gümüşün bilimsel olarak kanıtlanış hiçbir kullanımının olmadığı beyanını yapmıştır (Gerçi binlerce yıldır tıpta kullanılan bir ürün hakkında böyle bir açıklama yapmak da pek tuhaftır). FDA bastırmak istediği ve açığını bulamadığı her işe yarayan tedavi için benzer ifadeyi kullanmaktadır; bunun tarafsızlıkla kesinlikle alakası yoktur. Bu, aslında demektir ki zararlı olduğunu kanıtlayamadığım için yararlı olduğunu da kanıtlamayacağım çünkü ABD'de çok fazla sayıda insan medikal sisteme güvenmediği için kolloidal gümüş gibi alternatif denen ürünler kullanılmaktadırlar. Eğer durum gerçekten öyleyse FDA'in kolloidal gümüş üzerine gayet detaylı bir bilimsel çalışma yapması gerekmektedir. Ama muhtemelen zaten bu çalışmayı yaptı ve kolloidal gümüşün yararlı olduğunu bulduğu için çalışmayı yayımlamadı. Peki neden başkaları bu çalışmaları yapmamaktadır? Çünkü diğer her patentlenemeyen tedavide olduğu gibi hiç kimse patentleyemeyeceği bir ürünü resmi olarak kabul ettirmek amacıyla yapılması gereken klinik çalışmalar için muazzam miktardaki harcamaları yapma imkanına ve isteğine sahip değildir. Şirinlere dönme harici Büyük İlaç Endüstrisi gümüşü karalamamaktadırlar çünkü gümüşü kendileri de yanıklar ve yaralanmalar için kullanılmaktadırlar. Burası daha az bilinen Elektromanyetik Tıbbın alanı olduğu için fazla yorum yapmaktan kaçınacağım. Tek ekleyebileceğim şey, antibiyotik direnci yüzünden gelecekte bakterilere karşı artık antibiyotikler değil, muhtemelen eski zamanlarda olduğu gibi mikrop direnci yaratmayan gümüş bazlı ilaçlar gibi ilaçların kullanılacağıdır. Hatta belki de ileride gümüşün vücut için gerekli esansiyel iz elementlerine eklendiğini görebiliriz ve muhtemelen de görmeliyiz.

⁹⁴³ Kolloid gümüşün AIDS'i iyileştirebileceği miti buradan çıkmıştır. Kolloidal gümüş HIV virüsünü öldürebilir ama zaten AIDS'in tek sebebi HIV virüsü değildir. Hatta HIV virüsünün gerçekte var olduğuna dair şüpheleri olan uzmanlar bile bulunmaktadır; bu kendi içinde çok derin bir konudur ve ciddi uzmanlık bilgisi gerektirmektedir.

olan Gardasil ya da Cervarix aşısını kullanmaya mecbur kalınmayacağı, bunun kızlara karşı yapılmış bir suç olduğu ve aynısını oğlanlara da yapmak istedikleri konularını anlatmaktadır.

Video ismi: “Çocuğunuzu Aşılatmalı Mısınız?”

<https://youtu.be/VMz6IZbZH9M>

Robert Scott Bell 16/05/2013 tarihli ve orijinal ismi “*Should You Vaccinate Your Kids?*” olan bu videoda; ebeveynlerin çocuklarını gerekirse aşılarla karşı 2. Hak’ka (Amendment II) göre silahla koruması gerektiği⁹⁴⁴, genç ebeveynlerin çocuklarının hayatını korumak yükümlü olduğu, sağlık görevlilerinin bütün iyi niyetine rağmen, şırıngayla ve içindekilerle çocuklarının hayatını alabilecekleri, içinde ne olduğu bilmedikleri, içinde milyonda bir olduğunu söyledikleri ama sizin çocuğunuzun sadece bir tane olduğu, çocuk yapmadan önce partnerinizle konuşarak aynı fikre varmaları gerektiği, aşı mevzusunu konuşmayan ebeveynlerden birinin uyanıp diğerinin uyanmaması halinde boşanma gibi çok zor durumlarda kalabilecekleri ve böyle durumlarda mahkemenin her zaman aşı endüstriyel kompleksinin tarafını tuttuğu, çocuklarının 13 yaşında olduğu ve hayatlarında bir kere bile aşılanmadıkları, hayatlarında bir kez bile antibiyotiğe başvurmak zorunda kalmadıkları, bunu halletmenin yolları olduğu, modern tıbbın yeri olmadığını asla söylemediği ama eğer ona ihtiyaç duymazsanız çok daha iyi durumda olacağınız konuları hakkında konuşmaktadır.

Video ismi: “Grip Aşısının Önerilmesinin GERÇEK Sebebi”

<https://youtu.be/GBvYhpUxv20>

Robert Scott Bell 01/05/2013 tarihli ve orijinal ismi “*The REAL Reason Flu Shots Are Recommended*” olan bu videoda; ilaç endüstrisi için fazla umut verici olmayan yeni ilaçlara fazlasıyla yatırım yapıldığı, daha fazla kişiyi ikna etmeyi umdukları, grip için aşılatmazlarsa 20 - 30 yıl sonra kansere sebep olacak HPV virüsü için aşılatmaya çalıştıkları ki resmi kabul edilen hikayenin aslında Büyük İlaç Endüstrisinin resmi kazançlarını korumak için uydurulduğu; asıl sorunun ne zaman uyanacakları, onların bizim uyanmamızı istemedikleri, kitle medyasının, ana akım medyanın, eski medyanın, tekel medyanın Büyük İlaç Endüstrisi ile tamamen aynı yatakta olduğu, ayrıca devlet regülatörlerinin de bu hiçbir ülkeye ya da

Ancak deri kanserleri başta olmak üzere belirli kanser türlerine karşı etkili olabileceğine dair göstergeler mevcuttur.

⁹⁴⁴ Bilindiği üzere, ABD’de silah konusu aşırı tartışmalı bir konudur. ABD Anayasasına göre, ABD’lilerin silah edinmesi ve kendini silahıyla savunması temel bir haktır çünkü ABD’nin Kurucu Babaları ileride ABD Devletinin dahi yozlaşarak halka karşı dönebileceğini düşünerek halka kendilerini savunabilmeleri için silah edinme hakkı vermişlerdir (Ya da en azından resmi hikaye böyledir). Şu sıralar ABD Derin Devleti gölge operasyonlar vasıtasıyla okul ve benzeri mekanlarda katliamlar yaptırmakla meşguldür çünkü ileride Nazi Almanyası’nı bile şirin gösterecek uygulamaları hayata geçirmek için halkın elinden silahlarını almak istemektedirler. Tabi ABD’liler silahlarını korumak için gösterdikleri özeni eğitim sistemleri için gösterememeleri sebebiyle özgürlüklerini yıllar boyunca bir bir kaybetmişlerdir. https://www.serendipity.li/jsmill/us_corporation.htm, <http://web.archive.org/web/20051109081748/http://www.libertyforall.net/2003/archive/feb2/boss.html>, <http://factmyth.com/factoids/the-united-states-is-a-corporation/>. ABD Şirketi faşist bir bankatokratik plütokrasidir. Çöküş döneminde olması itibarıyla yakın zamanda bu faşistliği saklayamayacak hale gelecektir. Böyle bir ülkede Büyük İlaç Endüstrisinin at koşturmasına hiç şaşmamak gerekir. Bizim özenti Türkleri ABD’ye gitmek için kendilerini paralarken görmek bana hep uçurumdan atlayan bir koyun sürüsünü andırır. Daha gidecekleri yerin sosyoekonomik durumu ve tarihi hakkında bile bilgiye sahip değilken vatandaşlık adı altında bir şirketin teminatı olmak için vakitlerini boşa harcarlar. Krallık ödemesini bekliyor, sıra sende.

devlete bağıllığı bulunmayan multinasyonel şirketler tarafından satın alındığı, halkın sağlığıyla onları güç kullanarak kalıcı bir müşteri yapmak harici ilgilenmedikleri; Obamacare'in medikal tekeli daha da güçlendirdiği⁹⁴⁵, paketin içerisinde doğal ilacın, gerçek önleyicilerin veya yardıma ihtiyacı olanlara herhangi bir yararı dokunacak bir şeyin bulunmadığı, insanlar üzerindeki güçlerini yitirmeye başladıkları için Devletin gücüne ihtiyaç duydukları ve bunun sadece ülkeyi [ABD'yi] daha hızlı ve fazla bir biçimde iflas ettireceği konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: "Grip Aşları Sadece Bir Pazarlama Aldatmacasıdır!"

<https://youtu.be/wRrh3kapZzw>

Robert Scott Bell 28/04/2013 tarihli ve orijinal ismi "*Flu Shots-Simply A Marketing Scam!*" olan bu videoda; her yıl daha bariz hale gelerek grip aşısı satmaya çalıştıkları ve bunun fazla para kazanmak için bir pazarlama aldatmacası olduğu, geçen sefer gribin mide-bağırsak sıkıntısı olduğu ve enflamasyonun mide-bağırsak yolunda gerçekleştiğini anlattığı, biri üzerinize hapşırsa bile bağışıklık sistemi bozulmamış birinde epitel tabakaların, derinin, burundaki mukoza membranlarının ve her şeyin sizi koruduğu, epitel tabakaların kirleticiler yüzünden bozulmaya uğraması, havadaki kirleticilerden gelen toksikolojik saldırılar, antibiyotikler, koruyucu ve katkı maddeleri ve mide-bağırsak yolunda enflamasyona sebep olabilecek herhangi bir şey yüzünden bozulmaların meydana gelebileceği ve bu sebeple de yakalanabilecek bir şey için kolay bir erişime sebep olabileceği, bu sebeple vücudun patojeni hızlıca tepki veremeyeceği bir yere transfer edebileceği, bu durumda kişiye zayıflatılmış virüs veya inaktif virüs verilmesi aracılığıyla antikör üretiminin sağlanmasının kişiyi gribe karşı koruyacağını söylediği, gerçekte bunun böyle olmadığı, antikora sahip olmanın korunmak için yeterli olmadığı ve bunun grip dahil bütün hastalıklar için geçerli olduğu; demokrasinin çoğunluğun tiranlığı olduğu, modern tıpta çoğunluğu allopatik medikal tekelin oluşturduğu, 3 tane grip suşu seçerek bu kış bu suşlar yüzünden grip olunacağını seçtiği, şansları yaver giderse bunu tutturabildikleri, her grip sezonunun sonunda ve hatta yarısında grip aşılarının başarısızlığıyla ilgili korkunç rakamlar duydukları, bir raporda bu kış aşılarda %67 etkili olduğunu gördüğü, bütün verilere baktığında %67 oranının ortalama olduğu ve bunu oranı gençlerin yükselttiği⁹⁴⁶, yaşlılarda bu oranın %9'a düştüğü, şimdilerde New York'da sağlık görevleri aşı olmazlarsa maske takmaları gerektiğinin konuşulduğu, yaşlılarda grip aşısı %9 etkiliyken gidip de yaşlılara 9 - 10 tane maske mi takmaları gerekeceği, her şeye rağmen grip aşısıyla grip olunmayacağı anlamına gelmediği, grip aşılarının prospektüsündeki yan etkilerin gribin etkileriyle aynı olduğu, grip aşısının yan etkilerinden bazıları grip ile aynıyken nasıl oluyor da grip aşısının gribe sebep

⁹⁴⁵ Obongo-care, The Patient Protection and Affordable Care Act ismiyle 23/04/2010 yılında çıkarılmıştır. Aslında görünürde medikal sistemi halk için finansal olarak daha erişilebilir yapmaya yönelikmiş gibi gözükse de Bay Robert'in dediği gibi gerçek sağlığı insanlara getirmemiştir. Yararlı olan kısımları bulunsa da bu yasayla yapılan şey, fakir insanların diğer insanların vergileriyle daha fazla "*allopatik tıp*" hizmeti alabilmesinin sağlanmasıdır. Yani aslında medikal masraflar bireylerden bütün halka yayılarak arttırılmıştır. Sağlık haricinde bu programın ABD vatandaşlarını tam zamanlı iş yerine 3 tane yarı zamanlı iş bulmak zorunda bırakarak onları modern serflere dönüştürmek gibi pek çok farklı ilginç etkisi olmuştur. Bu durumu Türkiye Cumhuriyeti'ndeki *Yap-İşleteme-[REDAKTE EDİLDİ]* Et modelinde de görebilirsiniz. İnsanlar kullanmadıkları ve çok az kişiye fayda sağlayacak hizmetleri vergiler aracılığıyla başkaları için ödemek zorunda kalıyorlar. Osmangazi Köprüsünde ve yakın zamanda yapılması planlanan *K-anal İstanbul Projesi* veya benim tercih ettiğim ismiyle *Mezar İstanbul Projesi*'nde de benzer durumlar söz konusudur. Dünyanın neresi olursa olsun, herkes silah zoruyla ödeme garantisine bayılır.

⁹⁴⁶ Gençler aşı sayesinde değil, aşıya rağmen korunmuşlardır. Yaşlılar ve gençler arasındaki etkililik farkının bundan kaynaklandığını düşünüyorum. Ama zaten gençler için bu oranın yüksek olması bile iyi bir sonuç değildir, çünkü hastalığı daha ileriki bir tarihe erteleyerek hastalığın riskini arttırmaktadırlar. Rakamlarla oynayarak aşılarda çok kolay bir biçimde güvenli ve etkili olarak gösterebilirsiniz.

olmadığının söylendiği, arka arkaya 5 sene boyunca grip aşısı olmanın Alzheimer olma ihtimalini 10 katı arttırdığı⁹⁴⁷ ama zaten bunu istedikleri çünkü bunları hatırlamanızı istemedikleri ve daha fazlası için geri dönmenizi istedikleri konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Grip Aşısı Mı? Neden Çok Risk Aldığınızı Söylüyor!”

<https://youtu.be/xhMP-ZpR0Ow>

Sağlık üzerine medya şovları yapan Robert Scott Bell 10/09/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Flu Shot? Why He Says You’re Risking a Lot!*” olan bu videoda; gribe karşı aşı yerine yapılması gerekenleri anlatmaktadır.

Video ismi: “Çocuk Felci Aşısı Çürütülüyor”

<https://youtu.be/pPkewVOZ-Is>

Gazeteci Liam Scheff⁹⁴⁸ 14/03/2013 tarihli ve orijinal ismi “*Debunking The Polio Vaccine*” olan bu videoda; aşıların iyi olmadığını söylediğinde insanların “*peki ama çocuk felci aşısına ne diyorsun*” dedikleri, kendisinin çok spesifik bir kanıtı ihtiyacı olduğu, çocuk felcinde ilginç olan şeyin onun AIDS ya da diğer herhangi bir büyük hastalık kategorisindeki gibi olmadığı, eskiden (çocuk felci aşısından önce) çocuk felci denen çok fazla sayıda farklı şeyin olduğu, örneğin bacağına belirli bir yaşta kötü bir kramp girse ve bu birkaç gün sürse buna çocuk felci denileceği ve bunun bir süre sonra geçeceği, örneğin 1948 yılının yazında yüzme havuzuna gitmesi sonucunda bulantı tecrübe ederse bunun çocuk felci olacağı⁹⁴⁹, havuzda yüzdükten veya bir ilaçlama kamyonunun arkasından koşan küçük bir çocuğun felç olduğunu düşünelim, 19. Yüzyılın başlarında bazı önemli felç olaylarının bir mikrop ya da sineklerden gelen bir şey sonucu oluştuğu, bu sinekler için ilaçlama yapmaya karar verdikleri, tarih kitaplarını okuduğunuzda “*Sessiz Bahar*” isimli DDT’yi püskürttükleri ki bunun böcekleri öldüren ve tabiki de çocuklar üzerinde “*etkisi olmayan*” yoğun bir nörotoksin olduğu, 1950’li yıllarda DDT’nin reklamını yaptıkları, DDT’yle çocuklarınızı koruyun, DDT benim için iyidir, DDT’yi ineklerin üzerine, sütün üzerine, çocukların üzerine püskürtün gibi reklamlar olduğu, DDT’nin felç yapıcı kimyasal bir bileşik olduğu bu sebeple de çocuk felci miktarının yukarıya doğru arttığı, peki neden 20. Yüzyılın başlarında felç olduğuyla ilgili Dr. Ralph Scobie’nin ABD Kongresine 1950’li yıllarda sunduğu şekliyle harika bir tarihi bulunduğ⁹⁵⁰, o zamanlar felç için suçlayabilecekleri bir mikrobu kovaladıkları, Dr. Scobie’nin aslında sizi dâhilerin, tarlalarda çocukların yediği meyvelerin üzerinde “*Paris Yeşili*” olarak bilinen kurşun arsenat püskürtüklerini söylediği, bunun kurşun ve arsenik olduğu, bunu küçük

⁹⁴⁷ Tekrardan görülebileceği üzere cıva içeren toksik kokteylleri vücuda enjekte etmenin iyi bir fikir olmadığını görebilirsiniz.

⁹⁴⁸ <http://liamscheff.com/about/>. Şahsi websitesi.

⁹⁴⁹ Buradaki örnek saçma gelebilir ama çocuk felcinin İngilizcesi tek kelimeli “*polio*”dur. Bu kelime çocukla ve hatta felçle ilgili direkt olarak bir anlam içermez. Çünkü Liam Scheff’in dediği gibi, çocuk felci aşısından önce felçle hiçbir alakası olmayan pek çok farklı vakaya polio, yani çocuk felci denmekteydi. Anladığımız anlamdaki çocuk felci vakalarında bile hastaların 1000’de 1’i felç olmaktadır. Felcin direkt olarak kelimenin anlamı içerisinde olmama sebebi de budur. Çocuk felci aşısının olduğundan daha başarılı olduğunu göstermek için çocuk felci tanımı değiştirilerek kapsamı ciddi ölçüde daraltılmıştır. Böylece sanki çocuk felci aşısı sayesinde çocuk felcinde dramatik bir düşüş gözlemlenmiş gibi gösterebilmişlerdir. Aslında olan şey, çocuk felcinin teşhisini değiştirip asıl felce sebep olan böcek ilacı DDT’yi yasaklamalarıdır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁹⁵⁰ Liam Scheff burada neden DDT’den önce de felç vakaları olduğuyla ilgili bir açıklama yapmaktadır. Basitçe sebebi DDT gibi kullanılan başka bir yüksek yoğunluktaki nörotoksin madde yüzünden. Neyse ki şimdi Glifosat (Glyphosate) sayesinde insanları direkt olarak felç etmeden de zehirleyebilmekteyiz.

çocuklara verirsiniz belki onların felç olabileceği veya ölebileceği ve bunun zaten olduğu, Jim West'in yaptığı büyük bir çalışmada DDT üretiminin ve çocuk felci vakalarının ölçüldüğü, DDT arttıkça çocuk felci vakalarının arttığı, DDT azaldıkça çocuk felci vakalarının azaldığı, ana akımın kanıtlarına bakarsak bir mide mikrobunun buna neden olduğuna karar verdikleri, mide mikrobunun dışkı vasıtasıyla aktarıldığı, hiç kimsenin bunun nasıl sinir sistemine girdiği veya herhangi tür bir felce sebep olduğu hakkında hiçbir fikri olmadığı, bize para gönderin hala üzerinde çalıştıklarını dedikleri, bunun umurlarında olmadığı ve insanların da onlara inandığı, ama DDT'yi kaldırdıkları ve bir aşı koydukları, aşı sonrası çocuk felci vakalarında tekrardan bir yükselme meydana geldiği çünkü çocuk felci aşısının felce, yaralanmaya sebebiyet verdiği, hay aksi kötü yığın aşı dedikleri ve çok akıllıca bir şey yaptıkları, artık çocuk felci olan şeyin çocuk felci olmadığını söyledikleri, başka bir deyişle eğer 3 gün boyunca süren krampın varsa çocuk felci olduysan şimdi bu sürenin 60 güne çıkarıldığı, çocuk felci vakalarının %90'ında krampların bu süre içerisinde geçtiği, günümüzde CDC'nin mide mikrobunun felce sebep olduğunu söylediği, izleyicilerden tanıma göre çocuk felcinin ne zaman ne oranda çocuk felcine sebep olduğu hakkında tahmin yürütmesi gerektiği, bunun %50 veya %70 mi olduğu, onların cevabının %0,12 - 0,5 olduğu, yani çocuk felcine (felç anlamında) sebep olan virüsün, vakaların %99,9'u harici çocuk felcine sebep olduğu ve bunu onların söylediği⁹⁵¹, onlara inandığınız mı, kendisinin inanmadığı, kurşun ve arsenik püskürttüğünüz şeyleri çocuklara verip buna "Yaz Vebası" dedikleri, yazın havuza gidip meyve yediğiniz, şeker yiyip bağışıklık sisteminizi düşürdüğünüz, bununla ilgili fazlasıyla kanıt olduğu, bunun gerçekten de tarih kitaplarında bulunduğu ama bu mite inanmaya karar verdikleri konuları üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: "Stanley Plotkin, Aşıların Babası, YEMİN ALTINDA!"

<https://www.youtube.com/watch?v=rGDNsqk0KR0&list=PLoMcKlpGk9Xs7f6MmWAKVkcxmlO7Su9>

<https://www.scribd.com/document/389327361/1-11-18-Matheson-Plotkin> (Videonun transkripti)

<https://static1.squarespace.com/static/5c17f5b689c17257602f5b8c/t/5c2536874fa51a821e478d13/1545942680544/Excerpts+from+Dr.+Plotkin+deposition+January+2018+%281%29.pdf>

11/01/2018 tarihinde çekilen ve 08/10/2018 yılında yayımlanan, birer saatlik 9 parçadan oluşan ve orijinal ismi "Stanley Plotkin, Godfather of vaccines, UNDER OATH!" olan bu video serisinde⁹⁵², "Aşıların Babası" lakaplı Dr. Stanley (((Plot-kin)))⁹⁵³ iki ebeveynin Faith isimindeki çocuklarının aşılansıyla alakalı bir dava gereği yeminli uzman tanık olarak çocuğunun aşılansını istemeyen annenin avukatı Aaron Siri'nin zorlu sorularını yanıtlıyor⁹⁵⁴. Plotkin, adından başka herhangi bir bilgiye sahip olmadığı

⁹⁵¹ Yani çocuk felci virüsünün sebep olduğu çocuk felci vakalarının sadece 1000'de 1'inde felç görülmektedir. Ama çocuk felci salgınında bu oran çok daha yüksek görünmektedir. Çünkü felce sebep olan çocuk felcinin asıl sebebi DDT gibi tehlikeli nörotoksik kimyasallardır. **Çocuk felci aşısının icadından sonra felce sebep olan çocuk felcinin asıl kaynağı çocuk felci aşısı olmuştur. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁹⁵² <http://www.ghostshipmedia.com/2018/09/17/prescription-to-end-the-autism-epidemic/>. Burada videonun bazı önemli noktalarını görebilirsiniz. Videoda mümkün olduğunca Plotkin'in aşıları savunduğu yerleri atladım. Onun yerine köşeye sıkıştırıldığı, yalan söylediği ve hatasının çıkarıldığı yerleri koymaya çalıştım çünkü yazımın başında da belirttiğim üzere, bunların yalan olduğunu bilmekteyim ve yalanlarla yazımı kirletmek istemedim.

⁹⁵³ Eğer bu soyadı size yeterli uyarıyı veremiyorsa başka ne verebilir bilmiyorum.

⁹⁵⁴ Bir Yahudinin, başka bir Yahudinin eline düşerek 9 saat boyunca perişan edilmesini görmenin ilginç ve eğlenceli bir deneyim olduğunu söyleyebilirim. Yahudilerin birbirlerini her daim kolladıkları önyargısı sebebiyle bazıları buna şaşırabilir, ama aslında bazı insanlar için inanması zor olsa da, Yahudilerin geneli de herkes gibi normal insanlardır ve hayatlarını yaşamaya çalışırlar. Hatta, Kabil'a karşı duran çok fazla sayıda Yahudi bulunmaktadır.

bir kız çocuğu için CDC çizelgesindeki aşıları ve hatta fazlasını kızı önermektedir. Gayet uzun bir seri, ancak bu videoyu koymamın sebebi aşıların içindekilerle ilgili açıklananlar, yapılan sahtekarlıklar ve Plotkin'in konu üzerinde verdiği açıklardır. Plotkin'in ilaç firmalarıyla ilgili çıkar çatışmasına baktığınızda bir suçlu olarak yargılanması gerektiği çok rahatlıkla iddia edilebilir. İnsanlığa karşı işlediği suçlar sebebiyle ideal bir dünyada yargılanıp suç ortakları öğrenildikten sonra idam edilmesi gerekirdi. Çünkü Plotkin dolaylı ya da dolaysız olarak suç arkadaşlarıyla birlikte milyonlarca insanı öldürmüş ve öldürmeye devam etmektedir.

Videoda Plotkin'in bir uzman tanık olması itibariyle ona pek çok soru soruluyor ama bana da ilginç gelen şey sanki bir tanık değil de bir sanık olarak yargılanıyormuş gibi gözükmektedir. Tanıklığa nispeten hazırlıksız gelmesi böyle detaylı bir sorgulamayı beklemediğini göstermektedir. Sanki tanıklığının en fazla yarım saat süreceği gibi bir düşüncesi varmış gibi gözükmektedir. O kadar ki Plotkin bu videodaki tanıklığının ardından ertesi günü tanıklık görevini reddetmiştir. Bu videoda Plotkin pek çok şeyi itiraf etmektedir ve pek çok yalan söylemektedir. Ayrıca, çok bariz biçimde bazı sosyopatik eğilimlerini, davranışlarını ve konuşmalarını görebilmekteyiz. Aşı karşıtı websitelerini bunların argümanlarını görmek için gezdiğini kabul etmektedir. Eğer bu websitelere bakarsanız burada pek çok vakanın hikayesi de bulunmaktadır. Plotkin, insanların çektiği acıları her şeyden önce görmezden gelmiş ve onları ciddiye almamıştır. Videonun başlarında Avukat Plotkin'in yaptığı geziler ve çocuğun olması gerektiğini düşündüğü aşılar hakkında sorular sormaktadır. **İlk videonun 56:49'uncu saniyesinden itibaren Avukat Plotkin'in ilk yalanını ortaya çıkarmaktadır. Avukat, vergi beyannamelerini göstererek Plotkin'in kendi önerisiyle kurulan ve danışman kurulunda bulunduğu "Voices for Vaccines"⁹⁵⁵ vakfının başka bir vakıf olan "The Task Force for Global Health"⁹⁵⁶ vakfından aldığı para yardımını göstermektedir. Ama Plotkin daha biraz önce Voices for Vaccines vakfının çıkar çatışmasını önlemek için herhangi bir finansman almadığını söylemişti. 2. videonun 00:50'nci saniyesinde Avukatın başka bir belgesiyle Voices for Vaccines vakfının aşı üreticisi şirketlerden para aldığını kabul etmek zorunda kalmıştır⁹⁵⁷. 2. videonun 06:14'üncü saniyesinde Plotkin yine gerçeği çarpıtarak yalan söylemektedir.**

Burada Avukat'ın, Plotkin'in Yahudi olup olmaması umurunda bile değildir. Plotkin'in tanık olmayı, Paul Offit'in önerisiyle kabul ederek resmen kendi kendine mermiye kafa atması, bunu daha da komik yapmaktadır. Sanırım ABD'de zor durumlarda Yahudi bir avukat bulmak gerek, deyiminin doğruluk payı vardır. Bu vaka, bizim ülkemizdeki hukuk satan işportacı avukat bozuntularına bir avukatın nasıl olması gerektiğine dair iyi bir örnektir (Daha yerin gibine sokmadığım bir meslek grubu kaldı mı?). Ayrıca, ülkemizde aşı ve ilaç davaları konusunda uzmanlaşmayı düşünebilecek avukatlar için de gayet yüksek kalite bir vaka örneğidir.

⁹⁵⁵ <https://www.voicesforvaccines.org/>. İlgili vakfın websitesi.

⁹⁵⁶ <https://taskforce.org/>. İlgili vakfın websitesi.

⁹⁵⁷ Küresel Elitler vakıf kurumunu her zaman yasal boşlukları suistimal etmek, bir şeyleri saklamak, vergiden düşmek, propaganda yapmak, ilave olarak saf insanlardan finansman ile bedavaya iş gücü sağlamak, vergi kaçırmak, kara para aklamak ve bütün bunları yaparken toplumun beğenisini kazanmak için kullanırlar. Buna "Hayırseverlikte Verimlilik (Efficiency in Philanthropy)" denir. <https://www.nature.com/articles/1391075a0>, <http://movies2.nytimes.com/books/98/05/17/specials/rockefeller-gifts.html>, <https://www.gettyimages.com/detail/news-photo/john-d-rockefeller-giving-a-nickel-coin-to-a-child-in-a-news-photo/3311680>. Bu uygulamayı modern dünyamızda popüler hale getiren kişi döneminin en güçlü insanlarından biri olan ve Kaba'lın üst düzey bir üyesi haline gelen John D. Rockefeller'dır. Yani John D. Rockefeller yaşlandığında huyu suyu değiştiği ve insanlara gerçekten iyilik yapmak için bir hayırsever haline gelmemiştir. Onun hayırseverliği bir yatırımdan fazlası, bir güç eldesi metodundan başka bir şey değildi. Rockefeller, çoğu zaman hayırseverlik için harcadığı paranın çok daha fazlasını bu sözüm ona hayırseverliklerle kazanmıştır. <https://www.businessinsider.com/bill-gates-reveals-why-hes-giving-away-his-90-billion-fortune-2018-2>.

Günümüz dünyasında aynı numarayı yapanlardan ve sıradan insanların en çok bilebileceği örneklerinden biri olan Shitrosoft'un sahibi Bill "Warren Buffett'in Eski Boy Toy'u" Gates'dir. Pedro Gates kişisel servetinin ve gücünün

Büyük kuruluşlar arasında danışmanlık yaptığı Gates Foundation ve NIH'in herhangi bir yerden finansman almadığını ve aşı üretimi işinde bulunmadığını söylemektedir ama birinin vakıf, diğerinin bir devlet kurumu olmasına rağmen, bu iki kurumun da aşılar üzerine büyük çıkarları bulunmaktadır⁹⁵⁸. Yani bunu söylemek bir şirketin kurucularının öz sermayesiyle kurulmuş bir şirketin herhangi bir finansman almadığını söylemek gibidir çünkü o şirketin hizmeti veya ürünü onun asıl çıkar noktasıdır. 2. videonun 00:50'nci saniyesinden itibaren Avukat, Plotkin'in ürettiği aşılar ve bunların finansı üzerine sorular sormaktadır ve bütün kendisiyle ilgili finansal sorularda olduğu gibi, Plotkin finans işlerini karısının takip ettiğini ve kendisinin tam rakamları bilmediğini söylemektedir. 2. videonun 21:02'nci saniyesinde Plotkin, Avukat'ın parasal sorulara karşı sitem etmektedir. Avukat da bunun üzerine Plotkin'in Faith'i büyük ilaç şirketlerinin aşılıyla aşılatmak için burada bulunduğu ve bu şirketlerle olan finansal bağlarının konuyla alakalı olacağını düşünmediği mi sorusunu sorarak onu zor bir duruma sokmaktadır. Plotkin, bunun üzerine çocuğun aşı olup olmamasıyla ilgili görüşüyle bir alakası olacağını düşünmediği, aşılardan birileri tarafından yapılması gerektiği, onların aşılardan kazanç sağlayan ilaç şirketleri tarafından yapıldığı, bu şirketlerin aşılardan para kazanıp kazanmamasının aşılardan çocuk için iyi veya kötü olup olmamasıyla alakası olmadığı cevabını vermektedir. Avukat da bunun üzerine ilaç şirketlerinin aşılardan para kazanmasının onları aşılar konusunda taraflı yapmayacağı mı sorusunu sormaktadır. Plotkin bunun üzerine ilaç şirketlerinin tabiki de aşılardan tarafında olacağı ama aynı zamanda bilim dünyasının çoğunluğunun da aşılardan tarafında olacağı ve bilim dünyasının çoğunluğunun aşılardan çocukları ciddi hastalıklara karşı koruduğuna inandığı şeklinde cevaplamaktadır. **Bunun üzerine 2. videonun 22:50'nci saniyesinde Avukat, bu söylediğini destekleyecek herhangi bir hakemli çalışmanın olup olmadığına dair kritik bir soru sormaktadır. Plotkin, kesinlikle evet demesi üzerine Avukat bunları da talep edeceklerini söylemesinin ardından Plotkin, Aşı Ders Kitabının bir kopyasını alarak aşılardan çalıştığı ve güvenli olduğuna dair binlerce referansı görebileceğinizi söylemektedir⁹⁵⁹.** Avukat tek bir aşıyla bile Plotkin'in çalışma arkadaşı Paul Offit'in 6 milyon dolar aldığı ortaya çıkarması üzerine Plotkin aşılardan 1 milyon doların üzerinde para aldığını nispeten kabul etmek zorunda kaldı. 2. videonun 39:13'üncü saniyesinde Avukat, Plotkin'in 1990'lı yıllardan önce ilaç şirketleri tarafından finanse edilmediği yalanını belgelerle açığa çıkarmaktadır. 2. videonun 39:13'üncü saniyesinde Avukat, Plotkin'in mahkemeye sunduğu özgeçmişinde bir sürü ilaç şirketine danışmanlık yaptığını yazmadığını ortaya çıkarıyor. Plotkin, bunların resmi unvanlar olmadığı ve sadece danışmanlık

büyük kısmını tamamen sahibi olduğu kendi vakfı olan *Bill & Melinda Gates Foundation* vakfına "bağışlamıştır". Linkte bunu yapma sebeplerinin uydurma bahanelerini görebilirsiniz ama tabi bu hayırseverliğin gerçek sebepleri bu dipnotun başında belirttiğim gibidir. Kısacası şunu tartışmaya gerek yoktur ki dünyanın en zenginleri paralarını fakirlere karşılıksız verip çar çur ederek zengin olmamaktadırlar. **Burada aşı savunucusu *Voices for Vaccines* vakfının, başka bir vakıf olan *The Task Force for Global Health* vakfından para aldığı ve *The Task Force for Global Health* vakfının da aşı üreticisi şirketlerden para aldığı ortaya çıkmıştır.** Yani *Voices for Vaccines* aslında aşı savunucusu bireylerin değil, ilaç şirketlerinin oluşturduğu paravan bir propaganda vakfıdır. Büyük ilaç Endüstrisiyle uyumlu hareket eden vakıfların hemen hemen hepsi böyledir ve hatta bazıları sırf Büyük İlaç Endüstrisinden finansman alacağını bildiği için savunduğu şeye inansa da inanmasa da bu tarz vakıflar kurmaktadırlar. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁹⁵⁸ <https://www.gatesfoundation.org/what-we-do/global-health/vaccine-development-and-surveillance>, <https://www.reuters.com/article/us-gates/gates-says-vaccine-investment-offers-best-returns-idUSTRE74G2D520110517>. Burada *Gates Foundation*'ın aşı üretimi işinde olduğunu görebilirsiniz. Tabi bir vakıf olarak direk olarak bu işin içinde değildirler. Yani aşı satarak para kazanmamaktadırlar ama vakıf yine Bill Gates'in içinde olduğu başka aşı şirketlerinin işlerini görmektedir.

⁹⁵⁹ <https://www.elsevier.com/books/T/A/9780323357616>, <https://www.businesswire.com/news/home/20170523006047/en/Plotkins-Vaccines-Edition-No.-7-2017-->. İlgili ders kitabının Plotkin'in ünlü "*Plotkin's Vaccines*" kitabı olduğunu düşünüyorum. Bill Gates'in kendi tabiriyle "başucundan ayırmadığı" bu harika kitabın dört yazarının da ve hatta çoğu aşı mucitinin Yahudi olması gerçekten de ne kadar ilginç bir (((tesadüftür))) değil mi sevgili okuyucu- *Oy vey, Goyim biliyor, kapat kapat kapat*.

olduğu şeklinde kendisini savunmaya çalışıyor. Bunun üzerine Avukat, Faith'in olması gereken aşılari üreten ilaç şirketleriyle olan bağlantılarını açıklamanın gerekli olmadığını mı düşündüğün sorusunu sorarak Plotkin'i yine zor durumda bırakmaktadır⁹⁶⁰. **2. videonun 56:55'inci saniyesinde Avukat, Plotkin'in danışmanlık yaptığı yeni bir boğmaca aşısı üretmeye çalışan şirketin neden yeni boğmaca aşısı üretmeye çalıştıklarını sorması üzerine, şimdi ki boğmaca aşısının istedikleri kadar bir süre koruma sağlamadığı ve yeni aşının daha uzun süre koruma yapmasını bekledikleri cevabını vermektedir. Avukat, şimdiki aşının ne zaman etkisini yitirdiğinde sorduğunda, boğmaca aşısının etkisinin beş yıl sürdüğü ama aşı etkililiğinin 2 yıldan sonra azalmaya başladığı ve bunu sonucunda da istediklerinden daha fazla sayıda yetişkinin boğmaca olduğunu söyleyip günümüzdeki boğmaca aşısını daha detaylı biçimde anlatmaktadır.** Boğmacayla ilgili birkaç sorunun ardından 3. videonun 09:17'inci saniyesinde Avukat, boğmaca aşısının boğmacanın başkasına geçmesini engelleyebilirliği açısından gerçekleştirilen çalışmaların sadece babunlar üzerinde yapılmış olması, insanlar üzerinde yapılmamış olması ve etik kurulunun insan çalışmasını muhtemelen onaylamayacağını öğrenmesi üzerine, insanlar üzerinde çalışma yapılmadığı ve babunlar üzerinde yapılan çalışmanın elimizde olabilecek olan çalışmaların en iyileri olabileceğini ve bunun doğru olup olmadığı sorusunu Plotkin'e sormaktadır ve Plotkin de bu soru evet diye yanıt vermektedir.

3. videonun 15:15'inci saniyesinde Avukat, dünyaca tanınmış bilimsel dergi olan NEJM'in Baş Editörlüğünü yapmış ve Harvard Medical School of Medicine'da Profesör olan Dr. Edmond J. Safra'nın "Çıkar çatışmaları ve tarafsızlık gerçekte tıbbın her alanında bulunmaktadır, özellikle de ilaçlara ve cihazlara önemli ölçüde dayananlarda. Açıkça, yayımlanan klinik çalışmaların çoğunluğuna inanmak ya da güvenilir hekimlerin yargısına ya da yetkili tıbbi rehberlerine dayanmak artık mümkün değildir. Bu sonuca varmadan memnuniyet duymuyorum ki buna, The New England Journal of Medicine'in bir editörü olarak yirmi yıl boyunca yavaşça ve gönülsüzce ulaştım." alıntısını okuyarak Plotkin'e bunu daha önce duyup duymadığını sormaktadır ve Plotkin hayır cevabını vermektedir⁹⁶¹. Avukat bunun ardından, Dr. Angella'nın "Onlar; ürünlerini değerlendirdikleri, kurumsal danışma kurullarına ve sözcü bürolarına katıldıkları, patent ve telif ücreti anlaşmalarına

⁹⁶⁰ Bu danışmanlıklarda aslında Plotkin pek bir şey yapmamaktadır. Kendi bile bu danışmanlıkları pek sallamamaktadır. Buradaki danışmanlıklar daha çok Büyük İlaç Endüstrisiyle el ele birçok insanı öldürdüğü için ona verilen finansman ve itibar ödülleri olarak gözükmektedir.

⁹⁶¹ <https://ethics.harvard.edu/>. İlgili söz Edmond J. Safra'ya ait değildir. Hatta buradaki Edmond J. Safra bir insan bile değil, Harvard Üniversitesinin etik araştırma merkezinin adıdır. https://en.wikipedia.org/wiki/Edmond_Safra. Etik merkezinin kurulumdaki katkılarından dolayı ona Yahudi banker Edmond J. Safra'nın adı verilmiştir (ve çok şüpheli bir ölümü olduğunu da ilginç bir anekdot olarak aktarmalıyım. Muhtemelen Kabal içerisinde sık sık olan hesaplaşmalardan biri.). https://en.wikipedia.org/wiki/Marcia_Angell, <https://www.globalresearch.ca/medical-communication-companies-and-americas-medical-propaganda-machine/5566191>, https://www.goodreads.com/book/show/5057.The_Truth_about_the_Drug_Companies. Sözün gerçek sahibi bunu "The Truth about the Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do about It" kitabında yazan ve bir sonraki alıntının sahibi olan Dr. Marcia Angell'dir. Dr. Marcia Angell, NEJM'nin Baş Editörlüğünü yapan ve ABD, Boston'da bulunan "Harvard Medical School"unda bünyesindeki "Edmond J. Safra Foundation Center for Ethics" etik araştırma merkezinde eğitim veren bir öğretim görevlisidir. Özellikle, medikal etikle uğraşması üzerine modern medikal dünyadaki yozlaşma üzerine uzmanlaşmıştır. Yani dediğim şeylerin bazıları uydurma komplolar olarak görüledursun, Harvard'a bu iş için gayet ciddi bir araştırma merkezi açılarak burada eğitimler verilmiş ve verilmektedir. Avukat, burada kişinin ismini yanlış söylese de özelliklerini doğru söylemiştir. Zaten bir sonraki alıntı da hatasını düzeltmektedir.

girdikleri, çıkarıcı firmalar tarafından hayalet yazara yazdırdıkları (ghostwritten)⁹⁶² makalelerin yazarı olmayı kabul ettikleri, şirket sponsorluğundaki sempozyumlarda ilaçları ve cihazların reklamını yaptıkları ve kendilerinin pahalı hediyeler ve lüks mekanlara seyahatlerle kullanılmalarına izin verdikleri aynı firmalarda danışman olarak görev almaktadırlar.” alıntısını okuyarak aynı soruyu sormaktadır⁹⁶³ ve ilginç bir şekilde Plotkin evet diyerek ilgili soruyu cevaplamaktadır. Bunun üzerine Avukat, Plotkin’in 4 büyük aşı üreticisi firmaya (Merck, Pfizer, Sanofi Pasteur ve GlaxoSmithKline [GSK]) danışmanlık yapıp yapmadığı, bir sürü aşı üreticisi şirketin danışman kurulunda bulunup bulunmadığı, bir veya daha fazla sayıda aşından telif ücreti alıp almadığı, aşı üreticilerinden ödeme aldığı bir veya daha fazla sayıda çalışmanın yazarlığını yapıp yapmadığı, son 30 yılda dünyanın birçok yerine seyahat edip etmediği sorularını sormaktadır ve Plotkin hepsine evet cevabını vermektedir⁹⁶⁴. 3. videonun 41:10’uncu saniyesinde Avukat bir soru serisi daha sorarak, Plotkin’e üyesi olduğu *“The Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)”* komitesi ve onun ve çalışma arkadaşlarının kendi patentledikleri rotavirüs aşısına rakip olan ilk rotavirüs aşısının onaylanma toplantısında rakip rotavirüs aşısı için olumlu oy verdiklerini belgelerle kanıtlayarak alelen çıkar çatışmasını ortaya çıkarmıştır. Avukat bunu pekiştirmek için 3. videonun 46:08’inci saniyesinde bir aşının bir hastalık için kullanılmasının dünya çapında onaylanmasının, aynı hastalık için ikinci bir aşının onaylanmasını kolaylaştırıp kolaylaştırmadığı sorusunu sormaktadır. Plotkin, buna evet cevabı vererek tek bir aşının arzının yetersiz olması durumunda ikinci bir kaynaktan yararlanabileceği cevabını vermektedir⁹⁶⁵. Avukat, Plotkin’e rotavirüs aşısının onaylanmasındaki diğer pek çok çıkar çatışmasının bir Committee on Government Reform U.S. House of Representatives soruşturması ardından rapor edildiğini bilip bilmediğini sorarak, rapordan *“Hem oy kullanan üyelerin hem de danışmanların büyük çoğunluğunun ilaç endüstrisi ile önemli bağları vardır.”* alıntısını okumaktadır⁹⁶⁶. Plotkin bu soruyu, yakındığı şeyin komitede ilaç endüstrisiyle bağları olan insanların elimine edilmesinden dolayı aşılar hakkında yeterince bilgisi olmayan insanların oy kullanmaları, ama bu tarz bir komite de bir çıkar çatışması olmaması gerektiğini katıldığı şeklinde cevaplamaktadır⁹⁶⁷. Avukat raporda ACIP komitesiyle ilgili *“Devlet yetkililerinin yönetilenin tavsiyesi ve onayı olmadan Amerikan vatandaşlarını etkileyen önemli*

⁹⁶² https://tr.wikipedia.org/wiki/Hayalet_yazar. Bu terimin fiilinin Türkçe’de tam bir karşılığı bulunmamaktadır. Hayalet yazar herhangi bir çalışma veya eseri başkası adına hazırlayan kişiyi tanımlamak için kullanılan bir tabirdir. Ak**emide tıp alanında yazılan bilimsel makalelerin %50’ye varan kadarı, ondan fayda sağlayacak ilaç şirketlerinin hayalet yazarları tarafından hazırlanmaktadır. İlaç şirketleri hazırlattıkları bu çalışmaları prestijli, tanınmış ve alanında otorite olan sözde bilim insanlarına sunarak para karşılığında ilgili çalışmada isimlerinin kullanılması için kapalı kapılar arkasında anlaşmaya varmaya çalışırlar. Hayalet yazarlık sayesinde ilaç şirketleri kendi çıkarlarını sağlayacak bilimsel çalışmaları güvenilir ve çıkar çatışması yokmuş gibi gösterebilirler.

⁹⁶³ <https://bostonreview.net/archives/BR35.3/angell.php>. İlgili alıntının yapıldığı makale.

⁹⁶⁴ Tabi Avukat burada açıkça söylemese de Plotkin’in de böyle düzenbaz biri olabileceğini ima etmektedir. Görüşme boyunca Avukat bu tarz sorular sormakta ama suçlayıcı konuşmamaktadır. Soru formatını kullanarak gerçeği açığa çıkarmaya çalışmaktadır. Tabi bir Avukat olarak bunu yasal yükümlülükler ve profesyonellik çerçevesinde yapmaktadır.

⁹⁶⁵ <https://www.historyofvaccines.org/content/articles/rotavirus>. Yani Plotkin ve arkadaşlarının, *RotaTeg* ismindeki kendi rotavirüs aşlarına rakip olan *Rotarix* rotavirüs aşının dünya çapında kullanımının onaylanmasıyla ilgili toplantıda olumlu oy vermelerinin sebebi, kendi aşılarının dünya çapında kullanımının onaylanmasının önünü açmaktır.

⁹⁶⁶ <https://www.nvic.org/nvic-archives/conflicts-of-interest.aspx>. İlgili rapor. Bu devlet kurumu, ABD Temsilciler Meclisinin ana soruşturma komitesidir. ABD Temsilciler Meclisinin benzeri ise, 1911 yılından önce İngiltere’deki Avam Kamarasıdır.

⁹⁶⁷ Bu anlamsız ve hatta doğru olmayan bir cevaptır çünkü rapor zaten komitedeki mevcut çıkar üzerine yazılmıştır. Raporda görebileceğiniz üzere, çıkar çatışması olmayanların oy kullanmadığı doğru değildir. Zaten birinin aşılar hakkında bilgisinin olmaması onun ilaç endüstrisinden para almasının önünde neden bir engel olsun ki?

kararlar aldığı bir sistem.” alıntısı okuyarak bunu bilip bilmediğini sormaktadır⁹⁶⁸. Plotkin, bunu bilmediğini ve buna katılmadığını söylemektedir.

4. videonun 03:18’inci saniyesinde Avukat, direk olarak aşılarla ilgili medikal sorular sormaya başlıyor. 4. videonun 05:45’inci saniyesinde Avukat, DTP aşısının ABD’de geri çekilip çekilmediğini ve bunun nedenini sorması üzerine Plotkin, ciddi ateş, kasılmalar ve ateşli nöbetlere sebep olduğu, bu sebeple de bunlara sebep olmayan bir boğmaca aşısının olmasının daha iyi bir fikir olacağına karar verdikleri, bunların işe yaramadığı için piyasadan çekilmediği, bunun tam tersi olduğu, güvenlik endişeleri sebebiyle piyasadan geri çekildikleri, ama ABD ve Avrupa dışında boğmaca aşının dünyanın genelinde bir sorun olmadan kullanıldığı şeklinde cevaplamaktadır^{969,970}. Avukat 4. videonun 06:55’inci

⁹⁶⁸ Bu alıntıyı raporda bulamadım. Bu ilgili raporda mı yoksa başka bir raporda bulunup bulunmadığını bilmiyorum. **Bu alıntıyı çok önemli buluyorum çünkü onun Teknokrasi’nin halk üzerindeki etkisinin bir tanımı olduğunu düşünüyorum. Bir konuda, halka karşı bir sorumluluğu olmayan uzmanların görüşüne danışılması gerektiği söylenerek halkı etkileyecek kararlara halkın katılımı engellenir. Bu bahane özellikle, bilim ve teknik illüzyonuyla sağlanır. Ancak bahaneler ne olursa olsun, bir insanın veya toplumun hayatındaki önemli değişiklikler yapabilecek herhangi bir karar o insana veya topluma danışılmadan alınmamalıdır çünkü bu, biz insanların icat ettiği temel haklara ve özgürlüklere aykırıdır. Hiçbir zaman işlemeyen ve işleyeceği şüpheli Demokrasi yönetim biçiminin temel prensibi de budur.** Teknokrasi’nin uygulama olarak Teokrasi’den önemli bir farklı yoktur. Tanrının hükümdara verdiği yönetim hakkının yerini, bilim ve teknik konsensüsü almaktadır ve genellikle yönetici sınıfın kontrolünde olan rahip sınıfında din adamlarının konumuna bilim insanları ve teknik uzmanlar geçmektedirler.

⁹⁶⁹ Açıkçası bu videoyu izleyene kadar Plotkin’in bu tarz soruları cevaplayacağı ve aşıları böyle alenen savunacağını düşünmüyordum. Çünkü Plotkin’inin aşıları savunmaya karşı ortaya koyduğu argümanları, o konuda herhangi bir eğitim almamış sıradan bir aşı savunucusuyla paraleldir. Aşıların Babası lakaplı birinden daha iyi savunmalar ve açıklamalar beklerdim, özellikle de bunun için gönüllü görev almışken. Diğer bir ilginçlik ise, Plotkin sanki gerçekten de aşıların işe yaradığına inanıyormuş gibi gözükmektedir. Bunu ilginç bulmamın sebebi, benim Plotkin’in aşıların zarar ve tehlikelerini bilmesinin ötesinde, aşıların popülasyon kontrolü için kullanıldığını bilen biri olduğunu düşünmemdir. Ama belki de sadece onun açgözlü kullanışlı bir şapşal olma ihtimali bulunmaktadır. Aktarmak istediğim düşüncem, ben aşı argümanlarının genelini medikal bir eğitim almamış insanlardan geldiğini düşünmekteydim çünkü yazımda tekrar tekrar gösterdiğim üzere aşıların güvenli ve etkili olduğuna dair elle tutulur, güvenilir ve sağlam bir bilimsel çalışma bulmak mümkün değildir. Ama öyle gözüküyor ki bu uyduruk savunmalar alanının en uzmanı olması gereken kişilerden de gelebilmektedir. https://en.wikipedia.org/wiki/Morris_Fishbein, https://www.huffpost.com/entry/how-the-ama-got-rich-powe_b_6103720, <http://www.truthwiki.org/morris-fishbein-ama-president/>, <https://rense.com/general19/enemy.htm>. Bu durum aklıma, bir Rockefeller kuklası olan, doktorluk eğitimi zar zor bitiren, hayatında hiç klinik tecrübesi olmayan ve bütün bunlara rağmen uzun yıllar AMA’nın başkanlığını ve AMA dergisinin (JAMA) Baş Editörlüğünü yapmış Morris (((Fishbein)))’i getirmektedir. Morgan Stanley ve onun uşaklarından Thomas Edison, Nikola Tesla için neyseler Fishbein de medikal dünya için odur (Çok ilginçtir ki Wikipedia makalesinde Fishbein’in uzun yıllar AMA Başkanlığı yaptığına, yani hakkındaki en önemli bilgi bulunmamaktadır. AMA ve kendisine dava açıldığının bilgisi var ama başkan olduğuna dair bir bilgi yok. Bu alenen bir sansürdür.). Başta medikal dünyanın Nikola Tesla’sı olan Royal Rife’in elektromanyetik tedavisini bastırdığı için bile zamanında darağacına [REDAKTE EDİLDİ] gereken biridir (Royal Rife’i hiç duymadınız mı? Yumuşak dokudaki kanseri %100 oranda herhangi bir yan etki yaratmadan, kısa sürede ve masrafsız iyileştirebilen bir tedaviyi bulan birini acaba nasıl bilmezsiniz, bunu bir düşünün. Ama eğer etkili, ucuz ve yan etkisiz oldukları için bastırılan kanser tedavilerinin sayısını bilseydiniz dudağınız uçuklardı). Fishbein, bütün dünyadaki tıbbi etkileyebilecek böylesine önemli bir pozisyona bilgisi ve becerisi için değil, söz dinlediği için getirilmiştir. İşte Plotkin’i de yine bir Yahudi olan Fishbein’e benzetmekteyim.

⁹⁷⁰ ABD ve Avrupa’daki insanlar insan da diğer ülkelerin insanları başka bir canlı organizmamı ki boğmaca aşısı onlarda sağlık sorunlarına sebep olmuyor? Plotkin, boğmaca aşısının diğer ülkelerde bir sorun olmadan kullanıldığını söylediğinde aslında dolaylı olarak ABD ve Avrupa gibi diğer ülkelerin boğmaca aşısının olumsuz etkilerinin farkında olmadığını söylemektedir. Dikkat edilirse Plotkin aşıları, verilerden çok otorite ile savunmaya

saniyesinde, Plotkin'e Prof. Dr. Peter Aaby ve onun yakın zamanda boğmaca aşısı üzerine yaptığı çalışma üzerine sorular sormaktadır. Avukat, Plotkin'e Dr. Aaby'in yaptığı çalışmada 6 - 35 aylık DTP aşısı olmuş bebeklerin aynı yaştaki aşılanmamış bebeklere göre her durumda 10 kat daha yüksek oranda öldüğünü bulduğunu bilip bilmediğini soruyor (Aaby vd., 2018)⁹⁷¹. Plotkin, Dr. Aaby'in çalışmasının plasebo kontrollü şekilde yapılmadığı, çalışmalarının "gözlemsel"⁹⁷² olduğu ve Dünya Düzgün Medikal Bilimsel Çalışmaları Kötüleme Örgütünün (WHO) komitelerinin çalışmayı birden fazla incelediği ve komitelerin kararına göre boğmaca aşısının etkilerinin iyi dokümente edilmediğine veya aşılama uygulamasını değiştirmek için kabul edilebilecek kadar yeterli olmadığına karar vermektedir⁹⁷³.

4. Videonun 15:36'nci saniyesinde Avukat piyasadaki Merck'in Recombivax HB aşısının üretici prospektüsünü (Exhibit 10)⁹⁷⁴ Plotkin'e vererek bu Hepatit B aşısı hakkında sorular sormaktadır. Avukat, Plotkin'e Merck'in Recombivax HB aşısının lisans öncesi aşının güvenliliği üzerine yapılan klinik çalışmalarının kaç gün sürdüğünü sormaktadır. Plotkin, bilmiyorum şeklinde cevap vermektedir. Bu cevap üzerine Avukat, Plotkin'e bununla ilgili bir belge sunarak klinik çalışmaların sadece 5 gün sürdüğünü göstermektedir. Avukat, bunun üzerine Plotkin'e 5 günün ters tepkileri, otoimmün sorunlarını, havale sorunlarını, herhangi nörolojik bir bozukluğu tespit etmek için yeterli olup olmadığını ve Hepatit B aşısı güvenlilik çalışmalarında randomize plasebo kontrol grubu bulunup bulunmadığı sorularını sormaktadır. Plotkin, bütün bu sorulara hayır cevabını vermektedir⁹⁷⁵. **Avukat,**

çalışmaktadır. Şu ülke aşıları kullanmaktadır, şu organizasyon bunu söylemektedir, bilim camiasının geneli zaten bunu kabul etmektedir gibi gibi argümanlardan bahsetmekteyim. Ama yazımda defalarca gösterdiğim üzere özellikle medikal alanda pek çok farklı sebepten ötürü otorite güvenilemezdir ve tabiki de yalancı Yahudiler de (Yalancı olmayan, iyi Yahudileri her zaman ayrı tutuyorum ve hatta onları çoğu insana göre insanlık açısından onları daha üstün görüyorum.). Bir diğer bir ilginçlikse Plotkin'in aşıların etkililiğine, onların güvenliliğinden olduğundan daha fazla önem vermesidir. Peki ama burada etkililik insanları daha sağlıklı yapmak adına bir etkililik midir yoksa onları sağlıklı yapmak adına bir etkililik midir? Ben burada gerçekte sağlıklı yapmak adına bir etkililik olduğunu düşünüyorum. Zaten aşının işe yaramadığı için değil, güvenli olmadığı için geri çekildiği şeklinde savunmanın saçma olması haricinde, bu aynı zamanda adicedir. Çünkü yazımda gösterdiğim üzere, bir aşı ne kadar etkiliyse genelde o kadar tehlikeli olma eğilimi göstermektedir. Aşı etkililiği, sağlığın sağlamasıyla ilgili değil, antikor üretiminin uyarılmasıyla ilgili bir etkililiktir.

⁹⁷¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5868131/>. İlgili çalışma.

⁹⁷² Bu ne demekse veya niye çalışmayı daha kötü yapıyorsa? Evet, çalışmada boğmaca aşının 10 kat daha fazla bebeği öldürdüğü "gözlemlenmiştir". Sanki bilimin olmazsa olmazlarından biri gözlem diye biliyorum, en son bakmadığım bir vakit bilimi mi değiştirdiler... Ahh, çünkü bu bilim değil, bir şarlatanlık!

⁹⁷³ Bu adice bir savunmadır çünkü çoğu aşı çalışmasının kalitesi bu ilgili çalışmadakinden daha kötüdür. İkincisi de, gerçek plasebo kullanılan sadece bir iki tane aşı çalışması vardır. Bu çalışmanın sonucu, bu bahaneler sebebiyle kabul edilemezse o zaman aşı çalışmalarının çoğunun sonucunun kabul edilmemesi gerekmektedir. Boğmaca aşısının daha ölümcül olduğu bulunan bu çalışmada, eğer bebeklerin ölüm oranını azalttığı bulunsaydı adım gibi eminim Plotkin bunları olumsuzluk olarak ortaya koymazdı. Gerçek bir bilimsel yaklaşımda, bu çalışmada sorun olsa bile "sorunsuz" daha kapsamlı ve ciddi bir çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ama burada kendi sonuç kısmı olumlu olan aşı çalışmalarının kalitesizliği görmezden gelinerek abudik gubidik bahanelerle ilgili çalışmanın sonucuna neden güvenilmemesi gerektiği anlatılmaktadır. **Aşılar da gerçek plasebo kontrollü randomize çalışma yapılmamasının en önemli sebebi, sonuçların olumsuz çıkması sonucunda en azından o aşının zararlı olduğunun kabul edilmesini ve aşı güvenliliğinin kamu önünde tartışmaya açılmasını engellemektir.** Bu sebeple de, aşılar hakkında en azından ilaç şirketleri tarafından yapılan herhangi bir çalışma gerçek plasebo kontrollü randomize biçimde yapılmayacaktır. Basitçe, konuyu daha fazla araştırıcaklarına üzerini kapatmaya çalışmaktadırlar.

⁹⁷⁴ <https://www.fda.gov/files/vaccines%2C%20blood%20%26%20biologics/published/package-insert-recombivax-hb.pdf>. İlgili aşının prospektüsü.

⁹⁷⁵ Plotkin, daha biraz önce boğmaca aşının bebeklerdeki ölüm oranını arttırdığını bulduğu çalışmayı aynı sebeplerle karalıyordu. Hatta ki, bu klinik çalışma Plotkin'in eleştirdiği boğmaca aşısının ölüm oranının arttırdığını gösteren çalışmadan kat kat daha kalitesizdir. O kadar ki böyle bir durumda Hepatit B aşısının güvenlik çalışmalarının otoriteler tarafından kabul edilmemesi gerekirdi. Sadece 5 günlük bir izleme

Recombivax HB Hepatit B aşısıyla ilgili aynı belgenin ters reaksiyonlar kısmını Plotkin'e okutarak anafilaktik şok dahil hipersensitivite reaksiyonları, bronkospazmlar, ürtiker, artrit, ayrıca SLE, vaskülit, Poliarteritis nodosa (PAN), Guillain-Barré sendromu (GBS), MS, Transvers Miyelit dahil miyelit, ateşli nöbetler, Bell paralizi dahil periferik nöropati, radikülopati, kas güçsüzlüğü, hipoestezi, beyin iltihabı ters tepkilerinin aşılamanın ilk birkaç saatinde görüldüğüyle ilgili kısmı Plotkin'e okutmaktadır. Plotkin, biraz sitemkar bir biçimde Avukatı yarıda keserek bu ters reaksiyon raporlarının eklenmek zorunda olduğu çünkü yetkili mercilerin aşı olunduktan sonra ortaya çıkan hastalıkların eklenmesini istedikleri ve bu ters reaksiyonlara aşılardan sebep olduğunun bir kanıtı olmadığı, insanlar aşılanırlar da aşılanırlar da onlara her zaman bir şeyler olduğu şeklinde cevaplamaktadır⁹⁷⁶. İlave olarak MS'in Hepatit B aşısıyla ilgisine özellikle bakıldığı ve nedensel bir ilişki bulunmadığını, aşının üretici prospektüsünde ters tepkiler yazıyor diye onlara sebep olduğu anlamına gelmediğini söylemektedir. Avukat bunun üzerine MS'in Hepatit B aşısı tarafından sebep olunmadığıyla ilgili bilginin 2011 IoM raporundan gelip gelmediğini sormaktadır. Plotkin, Fransa'da bununla ilgili endişeler sebebiyle yapılan çalışmalardan bahsettiğini söylemektedir. Avukat, 2011 IoM raporunda Hepatit B aşısına özellikle bakıldığı ve bununla ilgili *"nedensel bir ilişkinin onaylanmasının veya reddedilmesinin uygunsuz olduğu"* dendiğini Plotkin'e söylemektedir⁹⁷⁷. Bunun üzerine Plotkin, raporda böyle söylenmesinin nedeninin MS ve Hepatit B aşısı arasında yeterli nedensel ilişki bulunmadığı ama arada nedensel ilişki bulunmadığına dair yeterli verinin bulunmaması sonucu bu karara vardığını, çalışmaların devam ettiğini, başka çalışmalarda hepatit B aşısı ve MS arasında nedensel bir bağlantı bulunmadığını söylemektedir⁹⁷⁸. Ama Avukatın dediği üzere, Recombivax HB Hepatit B aşısının klinik çalışmalarında bu ters tepkilere sebep olup olmadığını resmi olarak kabul edilmesini sağlayacak plasebo kontrollü randomize çalışmaların yapılmadığını belirtmektedir⁹⁷⁹. 4. Videonun 28:39'uncu saniyesinde **Avukat, Plotkin'e Türkiye Cumhuriyeti'nde kullanılan Hepatit B**

periyodunun verilmesinin sebebi, 5 günde bile pek çok ters reaksiyonun oluşmasıdır. Eğer güvenlik çalışmasındaki çalışma süresi 5 gün değil de 2 - 4 haftalık bir süre olsa bile Hepatit B aşısının onaylanmasını zora sokabilirdi. Ama düşünülürse aslında aşı güvenlilik çalışmalarının en az birkaç yıl sürmesi gerekmektedir. Çünkü FDA'nın herhangi bir ilacı onaylamadan önce ortalama olarak birkaç yıllık çalışmaları zorunlu tutmaktadır. İlaçlar arasında sadece aşılarla bu birkaç günlük gibi komik izleme sürelerine izin verilmektedir. 5 gün izlemeden sonra *"piyasa sonrası izleme"* şeklinde aşının ters reaksiyonları izlenmektedirler. Yani her şeyden önce, yeni piyasaya sürülen her aşı bir deneydir ve yeni aşıları kullananlar da onların kobay fareleridirler. Aşıların ters etkilerinin on yıllar sonra bile ortaya çıkabildiği dikkate alınırsa burada kesinlik bir art niyet olduğu ortaya çıkar. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁹⁷⁶ Buradaki sağlık sorunlarının bir kısmının Hepatit B aşısından kaynaklanmadığı makul bir savunmadır, AMA bu sağlık sorunlarıyla ilgili raporların VAERS sisteminden, yani direk olarak aşılarla ilgili rapor sisteminden geldiğine ilave olarak, bunların pek de sıradan olmayan, her gün karşılaşmadığınız sağlık sorunları olduklarını görebilirsiniz. Plotkin, ne kadar gerçeği eğip bükmeye çalışırsa da başka düzgün bilimsel çalışmalara ve vakalara baktığımızda bu sağlık sorunlarının çoğunun aşı kaynaklı olduğu barizdir.

⁹⁷⁷ <http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2011/Adverse-Effects-of-Vaccines-Evidence-and-Causality.aspx>. İlgili raporun bu olduğunu düşünüyorum. <http://www.vaccinesafety.edu/IOM-Reports.htm>. Burada IoM'un diğer aşı güvenlilik raporlarını görebilirsiniz.

⁹⁷⁸ Aşılarla ilgili bütün konspirasyonları ve komploları bir kenara bırakırsak, görebileceğiniz üzere Hepatit B aşısında sırf MS konusu bile tartışmalı bir konudur. Hepatit B aşılarının geneli hemen bebeğin doğduğu gün veya buna yakın bir zamanda yapılmaktadır. Risk grubunda uyuşturucu kullananların ve fahişelerin bulunduğu bir sağlık sorunu için bebeklere, onlar cinsel yasa gelmeden önce etkisini yitirecek bir medikal uygulamayı MS ve daha diğer pek çok kalıcı olabilecek ciddi sağlık risklerine rağmen uygulamak ne kadar mantıklıdır? Bunu bir düşünün.

⁹⁷⁹ Düzgün bir dünyada Hepatit B aşısı bu haliyle insanların kullanımına sunulmazdı. Hepatit B aşısının kullanımının güvenli olup olmadığını gösteren düzgün bir çalışma ortada yokken her yeni doğana bile nasıl Hepatit B aşısının uygulanması onaylanabilmiştir? İnsanların bu tutarsızlıkları görmesi lazım. Benim yazımı düzgün biçimde okuyup da aşıların tehlikeli olduğunu anlamayan biri basına geleceklerin sonuçlarına katlanmalıdır. Kendi için olmasa bile aşıların olumsuz etkilerini, kendi çocuklarında ve torunlarında görme ihtimali bulunmaktadır.

aşılarından biri olan Glaxosmith'in Engerix-B aşısının üretici prospektüsünün (Exhibit 11)⁹⁸⁰ vererek, onun lisans öncesi onun güvenliliği üzerine yapılan klinik çalışmalarının kaç gün sürdüğünü ve bir önceki aşıyla ilgili sorduğu soruların benzerlerini sormaktadır. Plotkin belgeyi okuyarak 4 gün şeklinde cevaplamaktadır. Plotkin, 4 günlük sürecin ardından da izleme olduğunu düşündüğü şeklinde bu kısa süreyi savunmaktadır. Avukat belgede bunu belirtmedikleri ve şirketin yasal olarak bunu belirtmeleri gerektiğinden ortada böyle bir bilgi olmadığını Plotkin'e söylemekte ve ondan bunu talep etmektedir. **Avukat, Engerix-B Hepatit B aşısıyla ilgili aynı belgenin ters reaksiyonlar kısmını Plotkin'e okutarak bir sürü bağışıklık sistemi sorunu, beyin iltihabı, ensefalopati, migren, MS, sinir iltihabı, nöropati, ataksi, GBS, Bell paralizi, optik nevrit, felç, havale, Transvers Miyelit dahil pek çok sinir sistemi bozukluğu ters tepkilerine sebep olabildiğini göstermektedir.** Avukatın dediği üzere, Engerix-B isimli Hepatit B aşısının da klinik çalışmalarında bu ters tepkilere sebep olup olmadığını resmi olarak kabul edilmesini sağlayacak plasebo kontrollü randomize çalışmaların yapılmadığını belirtmektedir⁹⁸¹. **Avukat bunun ardından benim görüşüme göre Plotkin'e çok önemli bir soru olan, Hepatit B aşısının CDC öneri listesinde olduğu için onunla ilgili randomize plasebo kontrollü bir çalışma yapmanın etiksel olup olmadığı sorusunu sormaktadır.** Plotkin, çocuklarda bu tarz bir çalışmanın etiksel olmayacağı ama yetişkinlerde yapılabileceğini söylemektedir⁹⁸². 4. videonun 38:12'inci saniyesinden itibaren Avukat, tekrardan benzer soruları **IPV (inaktif çocuk felci aşısı)** için de sorarak üretici prospektüsünü (Exhibit 12)⁹⁸³ vermektedir.⁹⁸⁴ Plotkin, yine otoriteye başvurma mantık safatasını kullanarak IPV aşısının güvenlik çalışmasının sadece 2 gün sürmesine karşı bu aşının yıllardır milyonlarca insan üzerinde kullanılması argümanını öne sürmeye çalışmaktadır. 4. videonun 43:53'üncü saniyesinden itibaren Avukat, **Türkiye Cumhuriyeti'ndeki KKK aşısı olan, Merck'in MMR-II aşısının** prospektüsünü (Exhibit 13) vererek onunla ilgili benzer sorular sormaktadır. Plotkin'in şu ana kadar videoda en çok hiddetlendiği yer burasıdır. Avukat, Plotkin'e MMR-II aşısının üretici prospektüsünü vererek aşının kullanımının onaylanmasından önce onunla ilgili herhangi bir klinik çalışma yapılmadığını göstermektedir. Plotkin, bunu kabul etmeyerek MMR-II aşısının kendi zamanında onaylandığını ve geniş ölçüde test edildiğinden emin olduğunu söylemektedir. Avukat, bunun üzerine neden KKK aşısının üretici prospektüsünde yapılan çalışmaların yazılmadığını sormaktadır. Plotkin, yine milyonlarca kişinin bu aşığı olduğunu söyleyerek "*ortak tutuma başvurma safatasının (Argumentum ad populum)*" bir türüne başvurmaktadır. Avukat, sorusunun cevabı bu olmadığını söyleyerek sorusunu yinelemektedir. Plotkin, KKK aşısının üretici prospektüsünün FDA tarafından onaylandığını söyleyerek çalışmaların orada yazmayabileceği, ama kesinlikle güvenlik çalışmalarının yapıldığını savunmaktadır. Avukat ve Plotkin, KKK aşısının klinik çalışmalarının kaynağı üzerine bir süre tartışmaktadırlar. Avukatın,

⁹⁸⁰ <https://www.fda.gov/files/vaccines%2C%20blood%20%26%20biologics/published/Package-Insert---ENGERIX-B.pdf>. İlgili aşının prospektüsü.

⁹⁸¹ Bu aşının, Türkiye Cumhuriyeti'nde kullanılan resmi Hepatit B aşısı olduğunu tekrardan hatırlatırım. Burada aşının resmi olarak kabul edilmesinin anlamı, kamunun genel kullanımına sunulmasıyla alakalı ilk klinik çalışmalardır. Yoksa aşı üreticilerinin zaten sonradan pek çok uyduruk çalışma yaptıklarını düşünüyorum. Bütün Hepatit B çalışmalarının hepsine teker teker bakmadım ama görebileceğiniz üzere Aşıların Babası lakaplı biri bile bunların hepsini bilmemektedir.

⁹⁸² **Bu soruyu bu kadar önemli görmemin sebebi, aşıların düzgün randomize plasebo kontrollü çalışmalarının yapılmadan onaylanmasının ardından, aşı kamuya sunulduktan sonra da etiksel bahanelerle onların güvenliliğiyle ilgili düzgün çalışma yapılmaz. Yani Plotkin'in yetişkinlerde etiksel olarak randomize plasebo kontrollü çalışma yapılabilir demesi yanlış olmasa da, pratikte olan bu değildir. Kaldı ki aşıların en çok yapıldığı grup bebekler ve çocuklar olmasına rağmen, ilk olarak onlarla ilgili aşı güvenlilik çalışmaları yapılmamaktadır. Bir nevi şu gerçek açığa çıkar ki aşıların onaylanması için yapılan güvenlilik çalışmaları güvenilmezdir ve her aşıya sırf bu sebepten ötürü bile şüpheyile yaklaşılmalıdır. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

⁹⁸³ <https://www.fda.gov/media/75695/download>. İlgili aşının prospektüsü.

⁹⁸⁴ Çocuk felci aşısı inaktif ve oral çocuk felci aşıları olmak üzere iki türdür. Türkiye Cumhuriyeti'nde iki tür çocuk felci aşısı da aşı takvimimizde bulunmaktadır.

Plotkin'den kitabındaki KKK aşısıyla ilgili yapılan klinik çalışmaları göstermesini istemesi üzerine Plotkin kaynakları bulup avukata göstermektedir. Avukat, bunların lisans öncesi çalışmalar olup olmadığını sorduğunda duraksayarak emin olmayan bir biçimde evet deyip, KKK aşısının lisans öncesi ve sonrası pek çok klinik çalışmanın yapıldığı üzerine ısrar ettiğini söylemektedir. Avukat bunun üzerine Plotkin'e, senin sözünü dinlememizi istediğini biliyorum ama kendisinin hakemli yayımlara dayanan bilime güvenmeyi tercih ettiğini söylemektedir. Plotkin, kitabında zaten bunun olduğunu söylemektedir. Avukat, bu cevaba istinaden veri hakkında sorular sormasının onu neden kızdırdığını anlayabildiğini ama kendisinin sadece FDA'nın prospektüslerde bulunması zorunlu olan klinik çalışma kısmıyla ilgili içeriğe ulaşmaya çalıştığını, bu kısmın bulunmadığını söylemektedir⁹⁸⁵. **Avukat bunu söylemesinin ardından Plotkin'in kitabındaki kaynaklara bakarak KKK aşısında lisans sonrası çalışmaların olduğu, lisans öncesi çalışmaların kaynakta olmadığı ve yapılan çalışmada da bir plasebo grubunun bulunmadığını, görebildiği kadarıyla bunun bir klinik çalışma olmadığını söyleyerek Plotkin'in başka bir yalanını ortaya çıkarmaktadır**⁹⁸⁶. Plotkin, hala lisans öncesi çalışmaların yapıldığını savunduğu, bunu bildiğini çünkü orada olduğunu ve randomize plasebo kontrollü olmayan klinik çalışmaların da yapılabileceğini söylemektedir. Doğal olarak Avukat, Plotkin'e daha biraz yeterli güvenilirlik değerlendirmesinin yapılabilmesi için böyle bir çalışmanın yapılması gerektiğini konuştukları ama KKK aşısının prospektüsüne baktığında böyle bir çalışmanın bulunmadığı, kitabında böyle bir bölümün olduğunu temin ettiği ama herhangi yerinde bu tarz bir çalışmanın olmadığını söyleyerek Plotkin'den olduğunu iddia ettiği kaynakları kendisine temin etmesini istemektedir. 4. videonun 53:31'inci saniyesinde Avukat, KKK aşının onaylanmasından sonra çok geniş bir yan etki listesine sahip olup olmadığını sorması üzerine Plotkin evet cevabını vermektedir; o kadar ki Avukat, KKK aşının ters reaksiyon listesinin 1,5 sayfa uzunluğunda olmasından dolayı onu okumamaktadır. **4. videonun 55:13'üncü saniyesinde Avukat, Hib aşısının** prospektüsünü (Exhibit 14) vererek onunla ilgili benzer sorular sormaktadır. Bu aşının, Avukat'ın sorduğu aşılarından farkı birkaç günlük güvenilirlik çalışmalarının aksine 30 günlük bir klinik çalışma da içermesidir. Avukat, Hib aşının prospektüsünü okuyarak 0 - 6 yaş aralığındaki 1455 çocuğun 1 - 3 doz Hib aşısı olmalarının ardından 30 günlük izleme süresinde katılımcıların %3,4'üne denk gelen 50 çocukta ciddi ters reaksiyon gözlemlendiğini söylemektedir. Avukat, bu ters reaksiyonların aşılarından kaynaklanıp kaynaklanmadığını söyleyebilmek için plasebo kontrollü grubun olması gerektiği ama olup olmadığını sorduğunda Plotkin, olmadığı şeklinde cevap vermektedir. Avukat, eğer plasebo grubu yoksa ters tepkilerin aşılarından kaynaklanıp kaynaklanmadığını aşı üreticisinin belirleyip belirlemediğini Plotkin'e sormaktadır. Plotkin, genel olarak üreticiler veya başkası tarafından çalışmaya bağlı olarak aşılarda güvenlilik kurulunun oluşturulduğu ve ters reaksiyonunun aşılardan kaynaklanıp kaynaklanmadığını belirlediklerini, 50 ters reaksiyondan sadece 1 tanesinin aşı kaynaklı olduğunun tespit edildiği ve bunun gayet iyi bir oran olduğu şeklinde soruyu

⁹⁸⁵ Direk olarak aşı prospektüslerinde klinik çalışmalarla ilgili bilginin bulunmamasının yasal düzlemdeki yerini bilmiyorum. Ama Avukat'ın dediği gibi, FDA bunu yasal bir zorunluluk olarak tutmuşsa nasıl oluyor da kökeni 1960'lara giden bir aşının klinik çalışması prospektüse yazılmaz ve bunun üzerine bir yaptırım uygulanmaz? Bu sanki bir yönetmelik çıkartıp onun dayanağını yönetmelik içine koymamak gibi bir şeydir. Bu durum doğruysa kendi başına ayrı bir biçimde incelenmelidir. Zaten, hiçbir aşının gerçek randomize plasebo kontrollü çalışmasının bulunmadığını yazımda defalarca belirttiğim düşünülürse burada pek şaşılacak bir şey olmadığını düşünülebilir, ama buradaki ilginçlik, kendi çıkarttıkları kanunlara kendilerinin uymayarak aşıyla ilgili uyduruk bir klinik çalışmayı prospektüse koymaya bile tenezzül etmemeleridir. Peki neden bütün bunlar olmaktadır? Yazımın ilk başında da belirttiğim üzere bunun sebebi, aşılarla asıl amaçlanan şeylerden birinin insan nüfusunun azaltılması olmasıdır. Tabiki de bunun kanıtlarını sunabilecek şeylerin başkaları tarafından kurcalanmasını konspiratörler istememektedirler.

⁹⁸⁶ Gerçi Plotkin'in söylediği her şeyin yalan olduğunu düşünmüyorum, kaynak kısmında yaşından dolayı bunları unutmuş bile olabilir. Ancak yine de insan Plotkin'den hayatını adadığı bir konu üzerine daha iyi bir performans bekliyor.

cevaplamaktadır. Avukat, Plotkin'e bu değerlendirmeyi yapan güvenilirlik kurulunun o aşının onaylanmasını isteyen üreticisi tarafından oluşturulduğunu söylemektedir⁹⁸⁷. Avukat, Plotkin'e tecrübelerine göre 30 günlük herhangi bir süreç içerisinde ABD'nin herhangi bir yerinde çocukların %3,4'ünün ters tepki tecrübe etmesinin ne kadar mümkün olduğunu sormaktadır. Plotkin, evet, bunun mümkün olduğunu söylemektedir. Avukat, Plotkin'e bu oranın tuzlu su enjeksiyonuyla da %3,4 olup olmayacağını sormasının üzerine Plotkin evet, cevabını vermektedir. Avukat, o zaman her ay çocukların %3,4'ünün ciddi ters reaksiyon tecrübe etmesi durumunda ABD'de 3 yılda bütün çocukların ciddi bir ters reaksiyon tecrübe edeceğini söylemektedir⁹⁸⁸. Avukat, bundan sonraki aşılar için de aynı soruları sormaktadır ve aynı sorunlar diğer aşılar için de geçerlidir. 5. videonun 04:05'inci saniyesinde Avukat, **Merck'in HPV aşısı olan Gardasil aşısının** prospektüsünü (Exhibit 15) vererek onunla ilgili benzer sorular sormaktadır.

5. videonun 12:51'inci saniyesinde Avukat, Plotkin'e "*Vaccines and Autoimmunity (Aşılar ve Otoimmünlük)*" (Exhibit 16) isimli kitabı uzatmaktadır (Shoenfeld vd., 2015)⁹⁸⁹, Plotkin hepsini olmasa da, kitabı genel olarak okuduğunu söylemektedir. Avukat, Kitabın çok detaylı bir biçimde alüminyum adjuvanı başta olmak üzere aşılarda sebep olabileceği otoimmün hastalıklarının incelendiğini söylemektedir. Avukat, kitapta bir sayfayı çevirerek tahminen kitapta 77 katkıda bulunan kişi olduğu, Plotkin'in biraz önce Yehuda Shoenfeld'in aşılarda otoimmün sorunlara sebep olduğu hipotezinde yalnız olduğunu iddia ettiğini söyleyip yorum yapmamaktadır. Kitap da başka sayfalar göstererek kitaptaki 70'den fazla Profesörün saygın medikal üniversitelerden gelip gelmediğini sormaktadır. Plotkin, ilk olarak buradaki herkesin CV'lerine teker teker bakması gerektiğini, bu kişilerin üniversitedeki rollerini bilmediği, buradaki her çalışmanın zorunlu olarak aşılarda otoimmünlüğe sebep olduğuyla ilgili

⁹⁸⁷ Normalde aşı güvenliliği için bu uygulamanın asla kabul edilmemesi gerekirdi. Yazımı okuyup da bu durumun ilaç şirketleri tarafından suistimal edilmediğinden şüphesi olan biri kaldı mı? Aşı üreticilerinin bir vampirin haçtan korkması gibi plasebo kontrollü çalışmalardan korkma sebeplerinin, aşılarda ters tepkilerini saklamaya yönelik doğal bir tepki olduğunu zaten belirtmiştim. Eğer ilaç şirketlerinin yapabildiği sahtekarlıkların ve suçların boyutları düşünülürse bu durum daha da açık olur. İlaç şirketleri kendi oluşturdukları bu sözüm ona tarafsız uyduruk kurullarla aşı güvenliliği çalışmalarına meşruluk kazandırmaya ve çalışmada ortaya çıkan istenmeyen sonuçları pürüzleyip ortadan kaldırmaya çalışmaktadırlar. Plotkin gibi yozlaşmış bilim insanı kılıklı şarlatanlar ilaç şirketleri için bu sebeple önemlidirler. İlaç şirketleri tarafsızlık adı altında Plotkin gibi aslında tarafsız olmayan ve aşı üreticileri tarafından beslenen bilim simsarlarını buradaki güvenilirlik kurulu gibi oluşumlarda kullanırlar. Bilim konsensüsle değil, deneye yapılır. Eğer aşı üreticileri ürettikleri aşılarda gerçekten kaliteli ve bilimsel güvenilirlik çalışmaları yapmak isteselerdi uzun vadeli randomize plasebo kontrollü çalışmalar yaparlardı ve kendi oluşturdukları abuk sabuk sözüm ona tarafsız olan bu kurullarla uğraşmazlardı. İşin içinde on milyarlarca dolardan fazla bir para varken aşının üreticisi şirket tarafından oluşturulan kurulun objektif olacağına inanabilen biri varsa zaten bu yazımın ona bir faydası dokunmayacaktır. Çünkü olağan insan davranışlarını anlayamayan birinin, bunun kompleks sonuçlarından biri olan konspirasyonları anlayabilmesi mümkün değildir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

⁹⁸⁸ Avukat'ın bu dediği gayet önemlidir. Çünkü elimde bir veri olmasa da, %3,4'lük ciddi ters reaksiyon oranının çok çok yüksek bir oran olduğu söylenebilir. Bu oranın büyük çoğunluğunun aşılarda çevresel faktörlerden kaynaklandığını düşünüyorum. Evrimsel olarak, 3 yılda bütün bebekleri ve çocukları ciddi hastalık geçiren başka bir memeli türünün uzun vadede neslinin tükenmeme ihtimalinin gayet düşük olacağını düşünüyorum. Yani bu kadar yüksek bir hastalık oranının normal olmadığını düşünüyorum. İnsanlığın elinde, neslinin yok olmasını önleyebilecek önlemler bulunsun da durum pek iç açıcı görünmemektedir. Avukat, bu soruyu da bunun için sormaktadır. %3,4'lük ciddi reaksiyon oranında aşılarda etkisiyle ilgili Plotkin'in ağzından laf almaya çalışmaktadır.

⁹⁸⁹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118663721>. İlgili kitap. Bu kitap pek çok farklı üniversiteden pek çok farklı alanının uzmanın çalışmalarını içermektedir. Neden bu kadar fazla sayıda uzman aşılarda ve onların sebep olabileceği otoimmün sorunlar üzerine çalışmalar yapma ihtiyacı hissetmişlerdir? Çünkü aşılarda bu sorunlara sebep olabilmektedir.

olmadığı, KKK aşının otoimmünlüğe sebep olduğuna inanmadığını söylemektedir⁹⁹⁰. 5. videonun 16:36'ıncı saniyesinde Plotkin KKK aşısının otoimmünlüğe sebep olduğuna dair sağlam kanıt bulunduğuna inanmadığını, pek çok kitabın yayımlandığı ve çoğunun tamamen saçmalık olduğunu söylemektedir. Avukat, bunun üzerine bu kitabın saçmalık olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, kitabın hepsini okumadığı ama editörlere baktığında kitabın içerisinde birçok saçmalık olduğundan emin olduğu şeklinde soruyu cevaplamaktadır⁹⁹¹. 5. videonun 19:07'inci saniyesinde Avukat, Gardasil aşısının klinik çalışmasına geri dönerek bununla ilgili yine bazı sorular sormaktadır. Avukat bazı aşılardaki alüminyum adjuvanının otoimmünlüğe sebep olabileceğiyle ilgili endişelerin bulunduğunu söylemekte ve Plotkin endişelerin bulunduğunu kabul etmektedir. Avukat, aşılardaki alüminyum adjuvanının otoimmünlüğe sebep olabileceği üzerine endişeler bulunurken neden Gardasil aşısının klinik çalışmasında alüminyum adjuvanı kontrol grubunun otoimmünlük oranı ile tuzlu su kontrol grubu otoimmünlük oranlarının birbirleriyle kombine edildiğini ve bunların neden birbirlerinden ayrı gösterilmediğini sormaktadır. Plotkin, burada anlamsız bir cevap vererek otoimmünlüğün adjuvandan veya HPV antijeninin kendinden kaynaklanmadığını göstermek için böyle yaptıklarını söylemektedir. Avukat, bu mantığa göre o zaman mutlaka alüminyum kontrol grubu ile tuzlu kontrol grubunu ayırarak sayfa 8'de ayrı sütunda gösterilmesi gerekip gerekmediği sorusuna Plotkin, muhtemelen evet cevabını vermektedir. Avukat, böylece alüminyum alan bireyler ile tuzlu su alan bireyler arasındaki otoimmünlük farkının görülüp görülemeyeceğini sormaktadır. Plotkin, evet diyerek soruyu onaylamaktadır⁹⁹². 5. videonun 23:54'üncü saniyesinde Avukat, Plotkin'e Gardasil aşısının klinik çalışmasındaki tuzlu grubuna ait veriyi (Exhibit 17) vererek tuzlu su grubunda 596 katılımcının bulunduğu, tuzlu su grubundaki katılımcıların hiçbirinde ciddi ters reaksiyon gözlemlenmediği, iki kontrol grubunun toplamında %2,3 oranda otoimmünlük görüldüğü, eğer bu gruptan tuzlu su grubu çekilirse alüminyum kontrol grubunda otoimmünlük oranının daha yüksek olacağını söylemektedir. Avukat, iki grup arasında bu kadar fark varken bunun rapor edilmesi gereken önemli bir bulgu olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, istatistiksel önemin büyük olacağından şüphe duyduğunu söylemektedir⁹⁹³. Avukat, bunun en azından dikkat gerektirip gerektirmeyeceğini, istatistiksel güç

⁹⁹⁰ Daha önce dediğim gibi bilginin kaynağı olarak sadece otoriteye başvurmak bir mantık safsatasıdır. Ancak burada Avukat'ın bunu yapmasının bir anlamı var çünkü Plotkin'in aşılara üzerine yaptığı savunmanın ana dayanağı otoritedir. Avukat, burada Plotkin'i kendi silahıyla vurmaktadır. Plotkin'in kitaba katkıda bulunan uzmanların yetkinliklerini sorgulaması aşıları savunmasının otoriteye dayanmasıdır. Sizle aynı fikre sahip uzmanları övüp size karşı olanların uzmanlıklarını yermenin pek de tutarlı bir hareket olmadığı iddia edilebilir.

⁹⁹¹ Plotkin'in muhteşem bilimsel yaklaşımının bir örneğini burada görebilirsiniz. Kendi fikrine uymayan böyle kapsamlı ve farklı uzmanların bulunduğu bir çalışmayı sadece editörlere bakarak saçmalık olarak değerlendirebilmektedir. Çünkü Plotkin, hayatının bütün refahını aşılara üzerine kurmuştur, onun aşıları savunmasının gerçek sebebinin insanların iyiliği olduğunu düşünmek en hafif tabiriyle saflıktır. Kaç tane çocuğun öldüğü veya zarar gördüğü onun umurunda bile değildir. Hatta Kabal içerisindeki belirli grupların üyelerinden birisiye bunu görevi için insanlara zarar verdiğini bilerek ve bundan haz alarak bile yapıyor olabilir. Ben, elimdeki veriler ışığında şimdilik Plotkin'i, insan sevgisinden yoksun, yüksek fonksiyonlu bir psikopat olarak eski Sovyet casusu Yuri Bezmenov'un tabiriyle kullanışlı bir aptaldan öte, insanlara zarar verdiğinin bilincinde olan bir teknokrat olarak görüyorum.

⁹⁹² Buradaki sahtekarlık o kadar barizdir ki aşılarla ve kendisiyle ilgili pek çok açığı kabul etmeyen Plotkin, Gardasil aşısının güvenilirlik çalışmasında yapılan garabeti savunamamıştır. Bu garabet ve aslında sahtekarlık şudur ki Gardasil aşısının klinik çalışmasında 1 deney ile alüminyum ve tuzlu su olmak üzere 2 kontrol grubu bulunmakta olup, alüminyum ve tuzlu su otoimmünlük ve diğer ters reaksiyon oranları birleştirilerek sunulmuştur. Tuzlu su ilave olarak bir otoimmünlüğe sebep olmayacaktır. Düzgün bir çalışmada gerçek bir plasebo olarak tek başına bulunması gerekirken, alüminyum kontrol grubuyla sonuçları birleştirilerek alüminyum kontrol grubunda ortaya çıkan otoimmünlük oranları aritması ile düşürülmüştür.

⁹⁹³ Tuzlu su grubunun eklenmesinin veya çıkarılmasının toplam kontrol grubu üzerinde önemli bir etkisi bulunmayacağı doğrudur çünkü tuzlu grubunun katılımcı sayısı alüminyum grubuna göre çok daha azdır. Burada asıl önemli olan şey, kontrol gruplarının birbirlerine göre farklarıdır. %2,3 oranı düşük bir oran gibi gözükse de

endişelenecek bir şeyse daha büyük bir tuzlu su grubunun oluşturulması gerekmediğini sorusunu sormaktadır. 5. videonun 29:23'üncü saniyesinde Plotkin, bunun sebebini bilmediği ama bunu yapabileceklerini, alüminyum açısından alüminyumun kendi başına otoimmünlüğe sebep olabileceği şüphesine dair herhangi bir neden bulunmadığını söylemektedir⁹⁹⁴. Avukat, çalışmadan örnekler vererek Plotkin'in bu cevabına karşı çıkmaktadır. 5. videonun 48:26'ıncı saniyesinde Avukat, konu aşılara geldiğinde aşılarda ve ona sebep olduğu iddia edilen bağlantıyı belirlemenin zor olup olmadığını çünkü çoğu insanın aşılardan olduğu sorusunu sormaktadır. Plotkin, tam olarak bunun böyle olduğunu, aşılarda ve hastalıklar arasındaki ilgili pek çok yanlış bağlantının bulunma sebebinin de bu olduğu cevabını vermektedir. Avukat, o zaman aynı sebepten dolayı aşı lisansı için plasebo kullanılan dikkatli klinik öncesi çalışmaların yapılması gerektiğinin sebebinin bu olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, bunun ideal olacağını ama bunların çok büyük çalışmalar olması ve farklı yaş aralıklarını kapsamaları gerektiği ve büyük oranda bu verinin deneyden sonra aşılardan binlerce ve milyonlarca insandan geldiğini söylemektedir⁹⁹⁵. 5. videonun 49:56'ıncı saniyesinde Avukat, aşılarda çok fazla duruma sebep olabileceğinden direk olarak Plotkin'e kritik, Faith'in (annesi tarafından aşılardan istenmeyen ve babası tarafından aşılardan istenen, davanın odak noktası kız çocuğu) aşılarda sebep olabileceği ters reaksiyonlardan herhangi birini tecrübe edip edemeyeceği sorusunu sormaktadır. Plotkin, çocuk hakkında hiçbir şey bilmediği bu soruyu cevaplayamayacağını söylemektedir. Avukat, Faith'in bu ters reaksiyonları tecrübe etmesine sebep olacak genetik yatkınlığa sahip olup olmadığını bilip bilmediğini sormaktadır. Plotkin, bilmiyorum diyerek soruyu cevaplamaktadır. Avukat, Plotkin'in Faith'in mikrobiyom DNA'sının demin üzerlerinden geçtikleri herhangi bir vakayı tecrübe etme yatkınlığını sağlayıp sağlamadığını bilip bilmediğini sormaktadır. Plotkin, bilmiyorum diyerek soruyu cevaplamaktadır. Avukat, Plotkin'in Faith'in maruz kaldığı çevresel etkenler arasında demin üzerlerinden geçtikleri herhangi bir vakayı tecrübe etme yatkınlığını sağlayıp sağlamadığını bilip bilmediğini sormaktadır. Plotkin, bilmiyorum şeklinde soruyu cevaplamaktadır⁹⁹⁶. 5. videonun

aslında otoimmünlük açısından uzun vadede bile çok yüksek bir orandır ve bu sadece 6 aylık bir süreçte gerçekleşen otoimmün vakalarıdır. 10, 20, 30 yıllık süreçlerde bu oran çok daha yüksek olacaktır. Plotkin, burada salak numarası yapıp anlamamazlıktan gelerek, yalan söylemektedir. Burada asıl yapılması gereken şey Avukatın da birazdan söyleyeceği üzere tuzlu su kontrol grubunun sayısını arttırarak alüminyum grubunun katılımcı sayısına eşitlemektir. Ama zaten Gardasil aşısının klinik çalışmasında bu fark belirgin olmasın diye tuzlu su grubunun katılımcı sayısı düşük tutulmuştur. Bildiğim kadarıyla aşılarda klinik çalışmaları arasında tuzlu su (gerçek plasebo) kullanılan tek çalışma nispeten yakın zamanda gerçekleştirilmiş olan Gardasil aşısının çalışmasıdır. Görebileceğiniz üzere bu klinik çalışmanın ne kadar düzgün yapıldığı gayet tartışmalıdır.

⁹⁹⁴ Plotkin'in söylediği en bariz yalanlardan biri budur. Plotkin gibi aşılarda bu kadar hasır neşir olan birinin alüminyum gibi zararlı maddelerin sorunlara sebep olabileceğini bilmemesi mümkün değildir ki alüminyumun otoimmünlüğe sebep olduğuna dair bir şüphe olmadığını söylemesi alenen saçmalaktır. Plotkin'in beden diline bakılırsa zaten burada yalan söylediğine dair işaretler bulunmaktadır. Plotkin, yalan söylediğinde veya dediği şeye kendi de inanmadığında suratını/ağzını kapatma veya oturma şeklini değiştirme eğilimi göstermektedir. Videoda bunları görebilirsiniz.

⁹⁹⁵ Biraz önce bahsedilen aşılarda klinik çalışmalarında yapılan sahtekarlıkları düşünürseniz, aslında Plotkin'in burada aşılarda yeterince test edilmeden toplum üzerinde kullanıldıklarını itiraf etmektedir. Yani bir insana aşı yapmanın bir terörist saldırı olması haricinde aynı zamanda bu bir deneydir. Aşı olanlar biyokimyasal genetik terörist saldırı kurbanı olmaları yetmezmiş gibi bir de kobay faresine dönüşürler.

⁹⁹⁶ Basitçe, Plotkin kız hakkında hiçbir şey bilmeden ona CDC'nin çizelgesindeki bütün aşılarda önermektedir. Herkesin aşı olmaması gerektiği, Büyük İlaç Endüstrisinin bile reddedemediği bir gerçektir. Plotkin'in kız hakkında hiçbir şey bilmeden görüş vermesi her şeyden önce bir saçmalaktır. Buradaki suç sadece Plotkin'de değil, böyle bir uygulamaya izin veren hukuk sisteminindir de. Plotkin'in veya bir başkasının, en azından Faith'in sağlık geçmişini öğrendikten sonra uzman tanık olarak kabul edilmesi gerekirdi. Plotkin'in burada olmasının asıl nedeni, kendisini besleyen Büyük İlaç Endüstrisinin onu ilgili davaya katılarak çocuğunun aşı olmasını engelleyemeye çalışan ebeveynlere gözdağı vermekle görevlendirmesidir. Çünkü bu tarz kararlar emsal olmasının haricinde aynı zamanda Faith'in davası alanıyla ilgili nispeten yüksek kademe bir davadır.

51:08'inci saniyesinde Avukat, IoM'nin 1991 yılında aşı güvenliliğiyle ilgili bir rapor yayımladığını söyleyerek Plotkin'e bu raporu bilip bilmediğini sormaktadır (Institute of Medicine (US) Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines, 1991)⁹⁹⁷. Plotkin evet demektedir. Avukat, bu raporda DTap ve Rubella (Kızamıkçık) aşılarıyla bağlantısının olduğu 22 ciddi sağlık sorununa bakıldığını (Exhibit 19) söyleyerek Plotkin'e bununla ilgili başka sorular sormaktadır.

6. videonun 18:43'üncü saniyesinde Avukat, Plotkin'e Hepatit B aşısının ensefalite sebep olmadığını söyleyip söylemediğini sorması neticesinde Plotkin, söylediği şekilde soruyu cevaplandırmaktadır. Avukat, bunun üzerine IoM'un değerlendirmesi neticesinde Hepatit B aşısının ensefalite sebep olup olmadığıyla ilgili olağan bir ilişki bulamadığının doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet diyerek bunun ilgili varsayım için yeterli veri olmadığı anlamına geldiği cevabını vermektedir. Avukat, yani Hepatit B aşısının ensefalite sebep olup olmadıklarını bilmediklerini söylemesi üzerine bunu bilmediklerini çünkü yeterli verinin bulunmadığını, verinin yokluğunda kendi vardığı sonucun Hepatit B aşısının ensefalite sebep olduğuna dair nedenselliğin bulunmadığı olduğunu söylemektedir. Avukat, Hepatit B aşısının otizme sebep olup olmadığıyla ilgili veri yoksa Plotkin'in varsayımının buna neden olmadığı şeklinde olup olmadığını sorması üzerine Plotkin evet, buna sebep olduğuna dair kanıt olmadığı cevabını vermektedir. Avukat, bunun sebep olmadığı demekten farklı olduğunu söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sorması üzerine Plotkin evet cevabını vermektedir. Avukat, Plotkin'e daha önceden belli aşılardan belli vakalara sebep olup olmadığını sorduğunda hayır cevabını verdiğinde; hayır, karar vermek için yeterince kanıtın bulunmadığı cevabını mı vermek istediğini sormaktadır. Plotkin, demek istediği şeyin, aşılardan sonra olduğu iddia edilen bazı belli şeylerle ilgili bilginin tarafınca bilinmediği olduğunu söylemektedir (Institute of Medicine (US) Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines, 1991)⁹⁹⁸. Avukat, örnek olarak IoM'nin Hepatit B aşısının veya grip aşısının SLE'a sebep olup olmadığını incelemesinde olduğu gibi, bu aşılardan SLE'ye sebep olup olmadığıyla ilgili yeterli kanıtın bulunmadığı sonucuna vardığı ama Plotkin'in biraz önce bu aşılardan SLE'a sebep olmadığını söylediği çünkü buna sebep olma mekanizmasını bilmediğini söylediğini söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, bunun doğru olduğunu söylemektedir. Avukat, nedensellik üzerine bir karara varmak için daha hazır olmadığını söyleyerek bunun doğru olup olmadığı sorusunu sormaktadır. Plotkin, bilimin arada bir bağlantı olduğunu göstermediği ve maalesef bir negatifi kanıtlamanın, bir pozitif kanıtlamaya göre çok daha fazla veri gerektirdiğini söylemektedir⁹⁹⁹. Avukat, eğer bir plasebo ve bir kontrol grubu olsaydı bu sağlık sorunlarının bu aşılardan neden olup olmadığını bilebileceklerini söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet diyerek, bunun muazzam büyüklükte bir çalışma olması gerektiği ve ideal olarak randomize olması gerektiği ki bunun olma ihtimalinin düşük olduğunu söylemektedir. Avukat, Plotkin'in bu çalışmanın muazzam olması gerektiğini söylediği çünkü onun bu sağlık sorunlarının nadir olduğunu kabul ettiğini

⁹⁹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25121241>. ilgili rapor.

⁹⁹⁸ Burada Avukat'ın bu soruları sorma sebebi, Plotkin'in ilk başta herhangi bir tutarlı bilimsel veriye dayanmadan aşılardan bu sağlık sorunlarına sebep olmadığını söylemesidir. Plotkin, uzman bir tanık olması itibarıyla davanın gidişatını söyledikleriyle değiştirebilir. Avukat, IoM'nin aşı güvenliliği çalışmalarındaki veriye göre Plotkin'in aşılardan bu sağlık sorunlarına sebep olmadığını söyleyemeyeceğini Plotkin'e kendi ağzından kabul ettirmeye çalışmaktadır.

⁹⁹⁹ Hepatit B'nin bu sorunlara sebep olup olmadığıyla ilgili tartışma kafanızı karıştırmasın. Bütün aşılardan dahil, Hepatit B aşısı da otizm, SLE ve diğer sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Buradaki tartışma ana akım tıbbın bulguları üzerinedir. Plotkin biraz önceki araştırmada yaptığı gibi IoM'ın bulgularını çeşitli bahanelerle reddedemez çünkü desteğini bunun gibi kurulu düzenin araçlarından almaktadır. Aslında IoM'un ilgili aşılardan ilgili sağlık sorunlarına sebep olabileceğine dair yeterli veri bulamamasını da gayet garip buluyorum çünkü aşılardan en bariz sebep olduğu sağlık sorunlarının başında otizm spektrum bozukluğu gelmektedir.

söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, doğru demektedir. Avukat, Plotkin'in dediği çalışmanın aşılarda lisanslanmasından önce yapılması gerektiği, klinik çalışmalarda genelde binlerce kişinin bulunduğu söyleyerek bunların doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet diyerek böylece yaygın sağlık sorunları üzerine çalışabilecekleri ama yaygın olmayan sağlık sorunlarını çalışmanın çok zor olduğu çünkü onların yaygın olmadığı ve bu sebeple de çok çok büyük çalışmaların yapılması ve doğası itibarıyla zor olan randomizasyonun yapılması gerektiği şeklinde soruyu cevaplamaktadır. Avukat, eğer 7-8 bin kişilik plasebo kontrollü bir çalışmada en azından bu popülasyon miktarında herhangi bir sağlık sorunu için tespit edilebilir ters reaksiyon oranının belirlenebileceğini söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, bazı sağlık sorunları için evet diyerek soruyu cevaplamaktadır¹⁰⁰⁰. 6. videonun 22:57'inci saniyesinde Avukat, DTap ve Tdap aşılarının otizme sebep olup olmadığıyla ilgili IoM aşı güvenliliği raporundan (Exhibit 22) sorular sormaktadır. Yine bir önceki aşılarda olduğu gibi IoM'in 2011 yılındaki Dtap ve Tdap aşıları hakkında da otizme sebep olup olmadıklarına dair yeterli veriye ulaşılamaması üzerine tartışmaktadırlar (Committee to Review Adverse Effects of Vaccines; Institute of Medicine, 2011)¹⁰⁰¹.

6. videonun 50:52'inci saniyesinde Avukat, ortada veri olmasına rağmen, Plotkin'in aşılardan ve aşılardan kaçınan çocuklar üzerine bir çalışma yapmanın çok zor olacağını düşündüğünü söyleyerek bunun doğru olup olmadığını söylemektedir. Plotkin'in sadece kendisinin bunun ne kadar mümkün olabileceğini bilmediğini, daha önceden buna bakmasının istenilmediğini ama a priori olarak bunun zor olacağını düşündüğünü çünkü bu çocukların çok farklı sosyo-ekonomik gruplardan ve çok farklı ırk gruplarından geleceği ve bu sebeple de yapılması zor bir çalışma olacağı, çalışmanın mümkün olup olmadığını bilmediğini söylemektedir¹⁰⁰². Avukat, ilaç şirketlerinin geçen yıl (2017 yılı) aşılardan 20 milyar dolar gelir elde etmesine ve CDC'nin her yıl aşı almak için yüz milyonlarca dolar harcamasına rağmen, ülkedeki bütün çocuklara verilen kar ürünü için, bütün bu ürünleri alan ve almayanlar arasındaki ters reaksiyonları değerlendirecek tek bir tekil çalışmanın yapılması için kaynak ayırlamayacağını düşündüğünü Plotkin'e sormaktadır¹⁰⁰³.

¹⁰⁰⁰ Eğer insanların sağlığı ön planda olsaydı kesinlikle aşılarda güvenlilik çalışmaları bugüne kadar yapıldığı gibi yapılmazdı. Aşı ve diğer pek çok farmakolojik ilaç çalışmalarında, onun üreticileri dikkatli bir biçimde çalışmaları tasarlayarak istedikleri sonucu çıkarmaya çalışırlar. Bazen bütün çabalarına rağmen, bunu bile başaramazlar ve alenen verileri hiçbir gerçeğe dayanmadan tamamen uydurabilmektedirler bile. Plotkin'in, aşı çalışmalarında daha büyük miktarda kontrol gruplarının oluşturulmamasıyla ilgili söylediği nedenler gerçeği yeterince yansıtmamaktadır. Kaldı ki ilaç şirketleri bunu kendi çıkarları için yapıyorlarken devlet otoriteleri neden buna izin vermektedirler? Çünkü ilaç şirketleri ilgili otoriteleri de ele geçirerek kendi gündemleri doğrultularında onları kullanmaktadırlar. Gerçek bilime ve felsefeye dayanarak ciddi bir inceleme yapmadan genelde bu çalışmalarda yapılan sahtekarlıkların farkına varılması gayet güçtür.

¹⁰⁰¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190028/>. İlgili çalışma.

¹⁰⁰² Aşılar on milyonlarca yüz milyonlarca kişiye yapılmasına rağmen, lisans öncesi klinik çalışmalar birkaç bin kişiyi geçmemektedir. Plotkin gibi on yıllarca bu işin içinde olan birine bile daha geniş çaplı bir aşı klinik çalışmasının yapılmasının sorulmaması zaten bunun hiçbir zaman yapılmadığının bir kanıtıdır.

¹⁰⁰³ Avukat, iyi bir noktaya değinmektedir. İlaç şirketleri inanılmaz karlarla kazanç elde etmelerine rağmen, bir kere bile olsa böyle bir çalışma gerçekleştirmemişlerdir. Bunun ana sebebi para harcamak istememeleri veya kaynak yetersizliği değildir. Bu tarz bir çalışma sonucunda çıkan sonuçlar aşının aleyhine olacaktır ki bu durum, aşının lisans almasını engelleyebilir. Yani aşı üreticilerinin düzgün ve kapsamlı aşı çalışması yapması demek, kendi elleriyle aşıya yaptıkları milyarlarca dolara varan yatırımları çöpe atmaları anlamına gelmektedir. Herhangi bir dış etkeni harici tutarsak dünya üzerindeki hiçbir aşı üreticisinin hiçbir şartta bunu yapmayacağı kendiliğinden açık olacaktır.

7. videonun 06:00'ıncı saniyesinde Avukat, Plotkin'e "*Pilot comparative study on the health of vaccinated and unvaccinated 6- to 12- year old U.S. children*" (Exhibit 24) bir çalışma uzatmaktadır (R Mawson, D Ray, vd., 2017)¹⁰⁰⁴. Avukat, çalışmanın yazarlarının Kamu Sağlığı Okulu Jackson Devlet Üniversitesinde Epidemiyoloji ve Biyoistatistik Departmanında iki tane Profesör olduğunu söylemektedir. Avukat, bu pilot çalışmayı daha önce görüp görmediğini sormaktadır. Plotkin, hayır diyerek "*Translational Science*" isimli dergide¹⁰⁰⁵ yayımlandığını gördüğünü ki bunun takip ettiği dergilerden biri olmadığı ve muhtemelen de üstesinden gelmeye çalıştıkları pek çok avcı dergiden (predatory journals) biri olduğu şeklinde cevap vermektedir¹⁰⁰⁶. Avukat, aşılarda negatif herhangi bir şey yayımlayan herhangi bir üniversitedeki herhangi birinin avcı olup olmadığını sormaktadır¹⁰⁰⁷. Plotkin, hayır öyle olmadığı, para için herhangi bir şeyi yayımlayan dergilerin

¹⁰⁰⁴ <https://www.oatext.com/Pilot-comparative-study-on-the-health-of-vaccinated-and-unvaccinated-6-to-12-year-old-U-S-children.php>. İlgili çalışma. <https://www.snopes.com/news/2017/05/17/vaccine-study-autism/>. Beni pek şaşırtmayan bir şekilde Kabal'ın aracı olarak kullandığı pek çok irili ufaklı dezenformasyon kaynaklarından biri olan Snopes'da çalışma kötülenmiştir. Ayrıca, çalışmanın yayımlandıktan sonra bastırıldığına dair sağlam kanıtlar bulunmaktadır. Snopes, kendisine en yüksek parayı kim verirse onun isteğine göre haber yapar ve bu durumda doğal olarak kurulu düzenin uşaklığından başka bir şey yapmaz. Yeni nesil insanlar, eski neslin gazetelerde yazılanlara inanmaya meyilli olmasına benzer biçimde, bu tarz kaynaklara karşı maalesef entelektüel olarak savunmasızdırlar, çünkü eski veya yeni nesil olsun insanların çoğu, dünyadaki düzenin gerçekte nasıl işlediğini bilmez ama bildiklerini sanırlar. Snopes ve benzeri websiteleri, Bilimcilik Dininin Teknokrasi tarikatının genel olarak "skeptik" sıfatıyla anılan yayım organlarından bazılarıdır. **Eminim ki yazımı okumadan bana bu tarz dezenformasyon kaynaklarını göstererek yazımdaki her şeyi çürüttüğünü zanneden fazla sayıda çokbilmiş ortazekalılar olacaktır. Bu avam tabakasının anlamadığı şeylerden biri, burada sunduğum kaynaklar haricinde benim o tarz kaynakları da incelemiş olmam ve bunları onlardan çok daha iyi bilmemdir. Komplex teorisyeni diye yaftaladıkları insanların "biraz basit bir araştırmayla" bile bulunabilecek bilgileri bilmediklerini zannederler çünkü asıl kendileri cahildirler.** Ama zaten cahil biri, cahil olduğunu bilseydi cahil olmazdı. Sokrates, "*Bildiğim tek şey, hiçbir şey bilmediğimdir.*" derken bunu kastetmektedir. Yoksa Sokrates gerçekten hiçbir şey bilmediğini düşünmemekteydi, sadece cahilliğin tanımını yaparak cahil biri olmadığını söylemektedir. Ayrıca bu yaklaşım, Sokratik Metot'un işlevselliği açısından da pratik bir gerekliliktir. Sokrates, bunu sanki avına tehlikesiz olduğunu göstermeye çalışan bir avcı gibi kullanmaktaydı. Böylece Sokrates, cahil bir insanla bile sıklıkla anlamlı bir entelektüel tartışma yapabiliyordu. İnsanlığın çok ama çok küçük bir kısmının felsefeden nasibini aldığı düşünülürse bunun önemi daha netleşir. Sorgulamamanın bedeli, bir şeyin etki alanına girerek özgürlüğün kaybıdır. Bu sebeple de Felsefe, kendi imkanları dahilinde, sadece özgür olan ve özgür olmayı hedefleyen bireylerin uğraşdır. Eğer öyle olmasaydı, aşılarda bu yazımı yazmama bile gerek olmazdı.

¹⁰⁰⁵ <https://www.oatext.com/Journal-of-Translational-Science-JTS.php>. İlgili dergi.

¹⁰⁰⁶ Avcı Dergiler, ak**emik çevrede çeşitli etik olmayan yöntemlerle bedavaya topladıkları bilimsel çalışmaları ücret karşılığı yayımlayarak para kazanma odaklı çalışan dergileri tanımlayan bir kavramdır. Genç bir akademisyenin çalışmasının saygın dergilerde kabul edilmesi gayet güçtür ancak bir akademisyenin kariyerinde yükselebilmesi için çalışmalar hazırlayıp yayımlaması gerekmektedir. Hatta bazı çevrelerde akademisyenin kendi konumunu koruyabilmesi için yıllık olarak belirli sayıda çalışma yayımlaması bir zorunluluk tutulur. Akademisyen bu şartı sağlamazsa kariyeri bile sonlanabilir. Bu sebeplerden ötürü pek çok akademisyen bu tarz avcı dergilerden bile yararlanmak zorunda kalmaktadır. Plotkin "*Translational Science*" derginin de böyle bir dergi olduğunu düşündüğünü söyleyerek çalışmayı karalamaya çalışmaktadır.

¹⁰⁰⁷ Daha önce de dediğim gibi, Plotkin ve diğer aşı savunucularının yaklaşımı hep bu şekildedir. Kendi çalışmalarının kalitesizliğini görmezden gelerek aşılarda negatif sonuçlar bulan çalışmaların açıklarını bulmaya çalışırlar ve muhtemelen de bulurlar. Çünkü özellikle medikal çalışmalarda kusur olmaması mümkün değildir. Sorun olan şey, aynı yaklaşımı aşılarda üzerine olumlu bulguları olan çalışmalara da uygulamalarıdır. Plotkin'in bu dergilerin en prestijli dergilere kıyasla az prestijli olarak tanımlaması doğrudur. Ancak bunun sebeplerini yazımın çeşitli yerlerinde gösterdiğim üzere, bu tarz çalışmalar çeşitli bahaneler gösterilerek her daim geri çekilmektedirler. Yani aşılardaki olumsuz bir veriyi ana akım medyada nasıl alenen göremezseniz, ana akım tıp kaynaklarında da aynı sebepten ötürü göremezsiniz. Başka dikkat çekmek istediğim nokta ise, örneğin <https://www.snopes.com/news/2017/05/17/vaccine-study-autism/> linkinde detaylı incelemesem bile Snopes'ın buradaki bütün karalamalarının olduğu gibi doğru olduğunu kabul edelim. Burada önemli olan iddialardan biri, ilgili çalışmanın aşı karşıtları tarafından finanse edildiği ve bunun sonucunda da çalışmanın

bulunduğu ve günde bu tarz 10 tane davet aldığını söylemektedir. Avukat, paranın kararı etkilediğini mi sorusunu sormaktadır. Plotkin, olabileceğini, çalışmayı okuyana kadar bir şey diyemeyeceğini söylemektedir. Avukat, Plotkin'in çalışmaya bakarsa aşılana ve aşılanmayan ev okulu çocukları arasındaki toplam sağlık sonucunu görebileceğini, suçlu sütununda aşılanmayanların aşılanlara göre 4 katı oranında suçlu suçu yakalanma oranı olduğu, aşılanmayan çocukların aşılanlara göre 3 katı oranında boğmaca olma oranının olduğu; **aşılanmış çocukların aşılanmamış çocuklara göre 30 katı oranında alerjik rinit olduğu, aşı olan çocukların aşılanmayanlara göre 3,9 katı oranında daha fazla alerjilerinin olduğu, aşı olanların 4,2 katı oranında ADHD, 4,2 katı oranında otizm spektrum bozukluğu, 2,9 katı oranında egzama, 5,2 katı oranında öğrenme zorlukları, 3,7 katı oranında nörogelişim bozukluğu (NDD), 2,4 katı oranında herhangi kronik sağlık sorununun görüldüğünü söyleyerek**¹⁰⁰⁸ Plotkin'e, bu iddiaları çürütecek daha büyük çaplı bir çalışmanın yapılmasını isteyip istemeyeceğini sormaktadır. Plotkin, bunun ideal olacağını söyleyerek evet cevabını vermektedir. 7. videonun 12:54'üncü saniyesinde Avukat, aynı profesörlere tarafından aynı verilere dayanarak oluşturulan "Preterm birth, vaccination and neurodevelopmental disorders: a cross-sectional study of 6-to 12-year-old vaccinated and unvaccinated children" (Exhibit 25) isimdeki bir çalışmayı Plotkin'e vermektedir (R Mawson, Bhuiyan, vd., 2017)¹⁰⁰⁹. Avukat, çalışmadaki "Özet" bölümünün ortalarında bulunan "Aşıların yokluğunda erken doğum ve nörogelişimsel bozukluklar (NDD) arasında bir bağlantı bulunmamıştır, ama aşılanmanın zamanında doğan çocuklardaki NDD ile önemli ölçüde bağlantısı kurulmuştur (Göreceli Olasılıklar Oranı [OR] 2,7). Ancak, erken doğum ile birlikte aşılanma, aşılanmış ama erken doğmamış çocuklara göre 5,4 oranında, ne erken doğmuş ne de aşılanmış çocuklara göre ise 14,5 oranında artan

tarafsız olmadığı iddiasıdır (sanki aşılar hakkındaki olumlu çalışmalarda para havadan geliyormuş gibi). Bu doğru olsa bile, peki neden aşı üreticileri başta olmak üzere aşı savunucuları aşılanlar ve aşılanmayanlar olarak geniş kapsamlı ve gerçek plasebo kontrollü randomize bir bilimsel çalışma yaparak aşı karşıtlarını susturmaya çalışmamaktadırlar? Böyle düzgün bir çalışma ortada olsa, aşı karşıtları neden böyle bir çalışma yapma ihtiyacı hissetsinler veya böyle bir çalışmayı yapsalar bile düzgün bir çalışma karşısında ne kadar etkili olabilecektir? Ama aşı savunucuları inatla böyle bir çalışma gerçekleştirmemektedirler. Çünkü yazımda pek çok defa gösterdiğim üzere böyle düzgün bir bilimsel çalışma aşılar para kazananların işine gelmemektedir.

¹⁰⁰⁸ Yazımı buraya kadar dikkatli okuyan herhangi biri bu bulgulara şaşırmayacaktır. Asıl dikkat çekmek istediğim nokta, yazımın başında bahsettiğim sağlıkta risk değerlendirmesi yapılmasının gerekliliğidir. Aşı olan çocuklar aşılarla daha az sayıda çocukluk hastalığına yakalanmasına rağmen, onlardan çok daha ciddi ve kalıcı sağlık sorunlarına neden olmaktadır ki aşıların gerçekten önleyebildiği çocukluk hastalıklarının çoğu aslında oluşturdukları doğal immün tepkiden dolayı hayat boyu süren önemli faydalar sağlamaktadır. Aşı olmak, sağlığın sağlanması adına yapılacak risk değerlendirmesine göre hemen hemen her zaman yapılmaması gereken bir eylem olarak karşımıza çıkacaktır.

¹⁰⁰⁹ <https://oatext.com/Preterm-birth-vaccination-and-neurodevelopmental-disorders-a-cross-sectional-study-of-6-to-12-year-old-vaccinated-and-unvaccinated-children.php>. İlgili çalışma.

<https://sciencebasedmedicine.org/no-two-studies-purporting-to-show-that-vaccinated-children-are-sicker-than-unvaccinated-children-show-nothing-of-the-sort/>. Büyük İlaç Endüstrisinin tarafsız gibi gözüken pek çok propaganda araçlarından biri FraudBasedMedicine.org'da iki çalışmanın onlarda yapılan "hatalar" sonucu geri çekildiğine ve ne kadar korkunç çalışmalar olduğundan nasıl bahsedildiğini görebilirsiniz. Bütün bunların toplamda bir saçmalık olduğunu düşünsem de detaylı incelemediğim için yapılan saldırılar hakkında net bir açıklama yapmayacağım. Sadece emin olduğum iki noktadan bahsedeceğim. İlki, çalışmaların yayımlandıkları dergilerde geri çekilmedikleridir, sadece ilk yayımlandığı zamanlarda birkaç günlüğüne çalışmaya internet üzerinden ulaşılammıştır. İlaç endüstrisinin neden böyle bir yalan söyleme ihtiyacı olduğuna emin bile değilim, ama çalışmaların verdiği bağlantıları, orijinal kaynağının bağlantılarıdır; kendiniz de bunun doğru olmadığını görebilirsiniz. İkincisi ise, aşıların güvenliliğiyle ilgili olarak, bu çalışma yapısı itibarıyla Wakefield'in çalışmasından bile bazı açılardan daha önemli bir çalışmadır. Bu çalışmada her şey mükemmel olsaydı bile kesinlikle yine saldırıya uğrardı, çünkü devletlerin ve aşı üreticilerinin yapması gereken çalışmayı, kendi sınırlı imkanlarıyla aşı karşıtı olanlar finanse etmişlerdir. Yazımda görebileceğiniz üzere çalışmayı eleştirme sebeplerinin çok daha kötüsünü ilaç şirketleri aşı çalışmalarında yapmaktadırlar. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

NDD ihtimali ile ilişkilendirilmiştir...” kısmını Plotkin’e okutarak NDD’nin anlamını sormaktadır¹⁰¹⁰. Plotkin, nörogelişimsel bozukluklar olduğunu söylemektedir. Avukat bu çalışmada NDD’nin, öğrenme zorlukları, ADD, ADHD ve otizm spektrum bozukluğu (ASD) olarak tanımlanıp tanımlanmadığını sormaktadır. Plotkin, evet diyerek ayrıca çalışmada elverişli 666 çocuğun kullanıldığını söylediği, bunun açıkça randomize bir çalışma olmadığını söylemektedir. Avukat, daha iyi çalışmaların yapılması, daha büyük örnek grubunun gerekip gerekmediğini mi sormaktadır. Plotkin, birinin daha iyi bir çalışma yapması gerektiği, daha büyük örnek grubunun ve örnek kabulünün elverişliliğe göre olmaması gerektiğini söylemektedir. Avukat, Dr. Mawson’un bunlara pilot çalışma deyip demediğini çünkü başka hiç kimsenin bu çalışmaları yapmadığı bu sebeple de ilaç şirketlerinin ve CDC’nin aksine kısıtlı kaynaklarla imkanlarla böyle bir çalışmayı gerçekleştirip gerçekleştirmediğini sormaktadır. Plotkin, bunun Avukat’ın yorumlaması olduğu, çalışmayı okuması gerektiğini söylemektedir¹⁰¹¹. 7. videonun 28:46’ıncı saniyesinde Avukat, 1995 yılında IoM’un bir raporunda (Exhibit 28) bulunan “Komite, neden bazı bireylerin aşılarla karşı ters tepki verirken bazı bireylerin ters tepki vermemesiyle ilgili çok az bilgi belirleyebildi.” kısmının alıntısını Plotkin’e okumaktadır. **Avukat, ardından Plotkin’e konuyla ilgili olarak “Hem epidemiyolojik hem de mekanik araştırmalar, aşılarla karşı ters bir reaksiyon yaşayan çoğu kişinin önceden var olan bir duyarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Bu yatkınlıklar birkaç nedenden dolayı var olabilir -sadece birkaçını isimlendirmek gerekirse; genetik varyantlar (insanda veya mikrobiyom DNA’sında), çevresel maruziyetler, davranışlar, araya giren hastalıklar ya da gelişimsel evre- ki bunların hepsi Şekil 3-1’de grafiksel olarak gösterildiği üzere etkilere girebilirler. Bu ters reaksiyonlardan bazıları belirli aşıya özgüken, diğerleri böyle olmayabilir. Bu yatkınlıklardan bazıları, aşı uygulanmadan önce saptanabilir... Bireysel hastalarda olumsuz etkilere yol açan immünolojik mekanizmaları belgelemek ve stratejileri geliştirmek için yapılması gereken çok şey vardır.” kısmını da okumaktadır (Committee to Review Adverse Effects of Vaccines; Institute of Medicine, 2011)**¹⁰¹². IoM’un bu bulgularına katılıp katılmadığını sormaktadır. Plotkin, böyle faktörler belirlenebildiği sürece prensipte karşı çıkmadığını, sözüm ona yatkınlıkları şimdiye kadar belirlemenin çok zor olduğunu söylemektedir. Avukat, bunun sebebin sadece bunları belirlemek için bilimin yapılp yapılmamasını sormaktadır. Plotkin, bazı girişimlerin yapıldığını söyleyerek bu girişimleri kısaca anlatmaktadır¹⁰¹³. 7. videonun 41:04’üncü saniyesinde Avukat, Plotkin’e “*In vivo absorption of aluminium-containing vaccine adjuvants using 26Al.*” (Exhibit 29) isimdeki çalışmayı vererek ilk olarak çalışmanın yayımlandığı “*Vaccine*” isimindeki dergiyle ilgili bir sorunu olup olmadığını sormaktadır (Flarend vd., 1997)¹⁰¹⁴. Plotkin, hayır cevabını vermektedir. Avukat, Plotkin’e bu aşının bir editörü olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, bir zamanlar derginin editörlüğünü yaptığını söylemektedir. Avukat, bunun prestijli bir dergi olup olmadığını sormasına karşılık Plotkin, evet cevabını vermektedir. **İlgili**

¹⁰¹⁰ Burada basitçe, otizm gibi nörogelişimsel bozuklukların aşı olmayan çocuklarda görülmezken aşı olan çocuklarda çok daha yüksek oranda ilişkili olarak görüldüğünden bahsedilmektedir.

¹⁰¹¹ Plotkin’in, Avukat’ın bu yorumu dediği şey reddedilemez bir gerçektir. Çünkü çalışmanın sonucu ne çıkarsa çıksın, ellerindeki muazzam kaynaklarına göre böyle bir çalışma gerçekleştirmemektedirler.

¹⁰¹² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190017> . İlgili çalışma. Alıntı “INCREASED SUSCEPTIBILITY” başlığı altından yapılmıştır. Bu gayet önemli bir alıntıdır çünkü bilim çevrelerinin aslında zaten aşılardan bazılarının ciddi ters reaksiyona sebep olduğunu bildiğini göstermesi haricinde, aşılardan neden bazı insanlara ciddi zararlar verirken bazılarında görünürde hiç zarar vermediğini kimsenin yeterince bilmediğini görebilirsiniz. Aşılar konusunda konspirasyonu hariç tutsak bile, fiziksel imkanlar dahilinde aşı duyarlılıklarının büyük kısmını belirlemek mümkün değildir ve belirlenebilen aşı duyarlılıklarını ise belirlemek pratikte kolay değildir.

¹⁰¹³ Büyük İlaç Endüstrisinin tıp camiasının ana medikal araştırma finansörü olması sebebiyle, onların istemediği bir araştırmanın yapılması çok zordur. İlaç şirketlerinin, aşılardan zararlarının daha fazla ortaya çıkmamasını sağlamak açısından insanlardaki aşı hasarına karşı duyarlılıkları bulmayı sağlayacak çalışmaları bilinçli olarak yapmadığını düşünüyorum.

¹⁰¹⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9302736>. İlgili çalışma.

çalışmada, tavşanlara alüminyum enjekte edip diseke ettikleri ve tavşanların beyinde alüminyum bulduklarını söyleyerek bunun doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat, enjekte edilmiş alüminyumun beyne gidip gitmemesiyle ilgili görüşünün değişip değişmediğini sormaktadır. Plotkin, çalışmanın deneysel olarak böyle olduğunu gösterdiğini, enjekte edilen konsantrasyonların insanlara enjekte edilenle makul olup olmadığına bakması gerektiğini söylemektedir. Avukat, Plotkin'e "*Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration.*" (Exhibit 30) isimdeki başka bir çalışma uzatarak bu çalışmada farelerin kullanıldığını (Shaw & Petrik, 2009)¹⁰¹⁵, **çalışmada fareye alüminyum enjekte etmenin motor eksikliklere ve motor nöron dejenerasyonuna sebep olduğunun bulunduğu doğru olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, görünüşe göre evet diyerek, enjekte edilen miktarın aşılarda enjekte edilen miktarla karşılaştırılması gerektiğini söylemektedir.** Avukat, çalışmanın yazarlarının aşı takvimindeki aşılardaki doza eşit miktarda alüminyum kullanmaya çalıştıklarını not ettiklerini söylemektedir¹⁰¹⁶. Avukat Plotkin'e başka bir çalışma uzatarak (Exhibit 32), çalışmanın 5. Sayfasında alüminyum enjekte edilmiş disekte haldeki farenin beyinin içindeki alüminyum fotoğraflarını göstermektedir (Khan vd., 2013)¹⁰¹⁷. Avukat, Plotkin'e 2015 yılından başka bir çalışma (Exhibit 33) göstereceğini söyleyerek bu çalışmanın yine alüminyum enjekte edilmiş 150 fare içerdiği ve yine disekte edilmiş farelerin beyinlerinde alüminyumun görülebildiğini söyleyerek, vücuda enjekte edilen alüminyumun beyne gidip gitmediği sorusunu sormaktadır (Crépeaux vd., 2015)¹⁰¹⁸. Plotkin, bunun mümkün olduğunu gösteren deneylerin olduğunu, Fransız bir grubun ve British Columbia'dan bir grubun alüminyumun potansiyel tehlikeleri üzerine çalıştıklarını bildiğini, ihtiyaçları olan şeyin böyle bir olayın insanlarda da farelerde sebep olduğu sorunlara sebep olduğunun kanıtı olduğunu ve belki de bunun dozla alakalı olduğunu söylemektedir. Avukat, bunun sebebinin bu çalışmaların etik olmayacağına dolayı yapıp yapılmadığını sormaktadır. Plotkin, bunun etik olmayacağını söylemeyeceğini, otopside vb. insanların beyinindeki alüminyum tortularına bakılabileceği, bunun tamamen mümkün olduğunu söylemektedir. Avukat, insanların beyinlerine otopsi yapsalar ve alüminyum bulaşları bunun endişe için bir sebep oluşturup oluşturmayacağını sormaktadır. Plotkin, bunun bir sorun olabileceğini, ama beyinleri incelenen hastaların semptomlarına bakılması gerektiğini söylemektedir¹⁰¹⁹. 7. videonun 49:46'nci saniyesinde Avukat, bununla ilgili son bir çalışma (Exhibit 34)

¹⁰¹⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2819810/>. İlgili çalışma.

¹⁰¹⁶ Avukat, Plotkin'in deney hayvanlarına verilen alüminyum dozu ile insanlara verilen alüminyum dozunun kıyaslanması gerektiği argümanını burada çürütmüştür. Takdir edilir ki, çalışmaları yapan araştırmacılar da bu detayı akıllarına getirerek buna göre doz ayarlamaya çalışacaklardır. Fizyolojik farklılıklardan ötürü, insan harici başka bir vivo'da alüminyum zarar verdi diye bunun insana da %100 zarar vereceği anlamına gelmemektedir. Ancak burada, başka birçok araştırmada ve aşı uygulamalarının sonucunda belli ki alüminyumun farelere verdiği hasarların aynılarını insanlar da tecrübe etmektedir.

¹⁰¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3616851/>. İlgili çalışma. Çalışmanın sonuç kısmını da ilginç bulduğumu söyleyebilirim. Sonuç kısmında, alüminyumun HIV'ye benzer biçimde, çok yavaş bir biçimde beyne geçtiğini, alüminyumun güçlü nörotoksin potansiyeline rağmen neden normal şartlarda tolare edilebildiğinin iyi bir açıklaması olduğunun söylenmektedir. Ancak alüminyumun biyoparçalanabilirliğinin zayıf olması özellikle bazı popülasyonlarda onu tehlikeli yaptığı sonucuna varılmıştır. Bu bilgiler, aşılarda neden yıllar sonra da zarar verebileceğinin ve onların neden bir "*biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı*" olduğu olduğunun sebeplerinden biridir de aynı zamanda.

¹⁰¹⁸ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013415300313>. İlgili çalışma.

¹⁰¹⁹ Alüminyumun aşılarda kullanımının tehlikeli olduğunun resmi olarak kabul edilmesi aslında aşı üreticileri için gayet yıkıcı sonuçları olabilecek bir durumdur. Günümüzdeki pek çok aşıda alüminyum adjuvan olarak kullanılmaktadır. Alüminyumun aşılarda içerisinde de insanlar için tehlikeli olarak kabul edilmesi bu tarz aşılarda hepsinin piyasadan çekilerek içeriğinin değiştirilmesine ve bunlarla alakalı prosedürlere bağlı olarak aşı üreticilerinin aşırı miktarda harcama yapmasını gerektirecektir. Daha da kötüsü alüminyum dışında, genel kullanıma uygun bir adjuvanın bulunması gerektirecektir ve bu muhtemelen ucuz alüminyuma göre üretimi çok

vereceğini, anladığı kadarıyla tepki görebilmek için bir dizi farklı dozlar verildiğini söylemektedir (Crépeaux vd., 2017)¹⁰²⁰. Plotkin, bunun Fransız grup olduğunu söylemesi üzerine Avukat, biraz önce bahsettiği Fransız grup olup olmasını sorması neticesinde Plotkin, evet şeklinde cevap vermektedir. Avukat, eğer beyne giden antijene alüminyum bağlanırsa ve orada kalırsa, bunun immün aktivasyonuna sebep olup olmayacağını Plotkin'e sormaktadır¹⁰²¹. Plotkin, bunun olup olmayacağını bilmediğini söylemektedir. Avukat, bunun nörogelişimsel bozukluklara (NDD) sebep olup olmayacağını sormaktadır. Plotkin, durumun böyle olduğunu gösteren bir kanıtın bulunmadığını söylemektedir. Avukat, Plotkin'e bir kitap (Exhibit 35) vererek bunu bilip bilmediğini sormaktadır (Schwarz & Bilbo, 2011)¹⁰²². Plotkin'in, bilmiyorum demesinin ardından Avukat ona IL-6'da (Interleukin-6, İnterlökin-6) bir yükselmenin laboratuvar hayvanlarında otizm benzeri özellikleri ortaya çıktığının gösterilip gösterilmediğini sormaktadır. Plotkin, IL-6'nın enflamataur bir sitokin olduğunu ve onun otizm ile ilişkisinin açık olmadığını, bunun önemli bir sitokin olduğunu söylemektedir (Su vd., 2017)¹⁰²³. Avukat, deney için hayvanlara IL-6 enjekte edildiğinde otizm benzeri özelliklerin ortaya çıktığını tekrar söylemektedir. Plotkin, bunun farkında olmadığını, ama yeterli miktarda IL-6 kullanılırsa bunun gayet mümkün olduğunu söylemektedir. Avukat, IL-6 ve otizmle ilgili benzer bulguların bulunduğu iki çalışmayı daha Plotkin'e sormaktadır (Wei vd., 2016; S. E. P. Smith vd., 2007)¹⁰²⁴. **7. videonun 53:45'inci saniyesinde Avukat, Kaliforniya Üniversitesi Medikal Merkezi, Kaliforniya Enstitüsü, CalTech'in immün aktivasyon ve nörolojik bozukluklar üzerine bir dizi çalışma gerçekleştirdiğini ve immün aktivasyonu ile nörolojik bozukluklar arasında bağlantı bulduklarının doğru olup olmadığını sormaktadır¹⁰²⁵. Plotkin, evet demektedir. Avukat devam ederek, bu çalışmaların birinin bulgularının immün aktivasyonunun fetal beyin gelişimini IL-6 aracılığıyla değiştirdiğini bulduklarının doğru olup**

daha masraflı yapacaktır. Aşı üreticileri bu sebeplerle, günümüzdeki haliyle alüminyumun yerine daha uygun bir alternatife sahip olmamaları nedeniyle aşılardaki alüminyumun insanlar için zararlı olmadığını kabul ettirmek için ellerinden geleni yapacaklardır. Ancak bir yanlış anlaşılma olmamalıdır. Alüminyum yerine, çok daha zararsız ve beyinde birikim yapmayan bir adjuvan bulunsa bile, aşılar yine de beyin hasarı verebilecektir. Çünkü aşılarda ana tehlikesi, aşının etkililiği olan immün reaksiyondan kaynaklanır. Alüminyumun toksisitesi ve hatta beyinde birikmesi bu olası zararların sebeplerinden yalnızca ikisidir.

¹⁰²⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27908630>. İlgili çalışma. Bu çalışmadaki en ilginç bulgu, verilen alüminyum dozlarından en zararlısının en düşük konsantrasyonda olan olmasıdır. Normalde toksik olan maddenin miktarı arttıkça ortaya çıkan zarar artarken, alüminyumun buradaki toksisitesi miktarının fazlalığına bağlı değildir. Yani alüminyumun aşılarda çok az miktarda bulunduğunu söyleyerek savunmanın hiçbir anlamı bulunmamaktadır ki zaten bu savunma bile gerçeklere dayanmamaktadır. Çalışmaya göre toksisite açısından, nano düzeyde alüminyumun miktarından çok boyutu daha çok önemlidir.

¹⁰²¹ Plotkin'in antijene bağlanan alüminyumun otoimmünlüğe ve diğer sağlık sorunlarına sebep olabileceğini bilmemesinin gayet ihtimal dışı olduğunu düşünüyorum. Bu mekanizma, neden aşılardaki düşük dozdaki toksik maddenin bile gayet ölümcül olabileceği, hayat boyu süren ve hatta jenerasyonel hasarlar verebileceğinin bir açıklamasıdır.

¹⁰²² http://www.morganclaypoolpublishers.com/catalog_Orig/product_info.php?products_id=708. İlgili kitap.

¹⁰²³ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2017.00405/full>. Interleukin 6 (IL-6), bağışıklık sisteminin bir parçası olarak 1986 yılında IgG üretimini uyaran bir B hücresi (B lenfosit) olarak keşfedilmiştir. Daha sonradan bağışıklık sistemi haricinde, organ gelişimi, akut faz yanıtları, enflamasyon ve immün tepkiler olmak üzere, çeşitli biyolojik prosesleri regüle eden çok işlevli sitokin olduğu bulunmuştur. IL-6'nın vücuttaki işlevleri, neden aşılarda otizm vb. nörogelişimsel bozukluklara (NDD) ve diğer gelişim bozukluklarına sebep olabileceğinin mekanizmalarından birini açıkça göstermektedir. Sadece aşılar değil, bebeğin gelişimi sırasında ortaya çıkan her şiddetli immün tepkinin çocukta bu tarz sağlık sorunlarına sebep olma ihtimali bulunmaktadır. Aşılar ise dünya üzerinde aşırı immün tepki riskini en çok arttıran şeylerdir. Hem bağışıklık sistemindeki işlevleri hem de gelişimdeki işlevleri sebebiyle IL-6, çocuklara hasarları veren immün tepkinin etkili bir göstergesidir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

¹⁰²⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925443916301818>,

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2387067/>. İlgili çalışmalar.

¹⁰²⁵ <https://www.caltech.edu/>. İlgili enstitünün resmi websitesi.

olmadığını sormaktadır¹⁰²⁶. Plotkin, daha önce söylediği gibi IL-6'nin önemli bir sitokin olduğunu, immün aktivasyonu ile ilgili dikkat çekmek istediği şeyin, aşılardan haricinde immün aktivasyonunun hastalık ve çeşitli uyarıcılara maruz kalmasıyla gerçekleşebileceğini söylemektedir. Avukat, ama bunun aşılardan tarafından da kaynaklanıp kaynaklanamayacağını sormaktadır. **Plotkin, immün aktivasyonunun aşılardan amacı olduğunu söylemektedir**¹⁰²⁷. Avukat, CDC'nin aşı çizelgesini izleyen çocuklara enjekte edilen alüminyum miktarını bilip bilmediğini sormaktadır. Plotkin, aritmatikini yapmadığı ama miktarın birkaç miligram (mg) olduğuna inandığını söylemektedir. 7. videonun 56:29'uncu saniyesinde Avukat, Plotkin'e British Columbia Üniversitesinde (UBC), Oftalmoloji ve Görsel Bilimler Departmanındaki araştırmacı grupta laboratuvarın yöneten profesörlerden birinin bir mektubunu (Exhibit 36) vererek, bu mektubu daha önce görüp görmediğini sormaktadır¹⁰²⁸. Plotkin, hayır cevabını vermektedir. Avukat, mektubun HHS, NIH, FDA ve CDC'ye hitap edilip edilmediğini sormaktadır. Plotkin'in evet demesi üzerine Avukat Plotkin'den mektubun ilk paragrafını okumasını istemektedir. Plotkin'in mektuptaki *"Size aşılardaki alüminyum adjuvanları konusunda yazıyorum. Bu konu, laboratuvarlarımdan birinin üzerinde yoğun olarak çalıştığı bir konudur ve bu sebeple de, burada biraz uzmanlığım olduğunu hissediyorum. Özellikle, alüminyum adjuvanlarının otizm spektrum bozukluğu dahil olmak üzere nörolojik hastalıkların hayvan modellerindeki etkisini inceledik. Genel olarak ve özellikle adjuvanlar ile ilgili genel olarak alüminyum nörotoksitesi konusundaki ilgili çalışmalarımız aşağıda belirtilmiştir."* kısmını okuduktan sonra Avukat, Plotkin'den bir sonraki paragrafın son cümlesini okumasını istemektedir. Plotkin *"Çocuklarda, alüminyum adjuvanların merkezi sinir sistemindeki gelişim süreçlerini bozabileceğine ve bu nedenle duyarlı çocuklarda ASD'ye katkıda bulunabileceğine dair artan miktarda kanıtlar vardır."* kısmını okumasının ardından Avukat, Plotkin'den bir sonraki paragrafı da okumasını istemektedir. **Plotkin "Yukarıdakilere rağmen, aşılardan içerisindeki alüminyum adjuvanları insanlarda düzgün bir biçimde incelenmemiştir, Hastalık Kontrol Merkezleri (CDC) tarafından önerilip yayımlanan aşı çizelgesine uyulsa bile, bir bebeğe altı aylıkken 3,675 mikrograma kadar alüminyum adjuvanı enjekte edilebilir."** kısmını okumasının ardından Avukat Plotkin'den son olarak **"Yukarıdakilerle ilgili olarak, CDC'nin websitesinde aşılardan otizme neden olmadığı iddiasının tamamen desteksiz olduğuna inanıyorum."** kısmını okumasını istemektedir. Plotkin ilgili kısmı okumasının ardından yorumlarımdan ilkinin, tahmininin gayet doğru olduğu, ikinci olarak, Dr. Shaw'ın maalesef Tomljenovic'in grubunda bulunduğu ki kendi görüşüne göre bilimsel veri açısından tamamen güvenilmez olduğunu, Dr. Shaw'ın bu kişi tarafından etkilendiğinden endişe duyduğunu ve alüminyumun duyarlı çocukların gelişim evresini bozduğunu gösteren bir kanıtın bulunduğunu bilmediğini söylemektedir. Avukat, Plotkin'e Dr. Shaw'ın düzenli olarak alüminyum üzerine çalışma yapan bir bilim insanı olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat bunun üzerine, Plotkin'in düzenli olarak alüminyum üzerine çalışma yapıp yapmadığını sormaktadır. Plotkin, hayır cevabını vermektedir¹⁰²⁹. Avukat, Plotkin'e benzer başka mektuplar da (Exhibit 37, 38) vermektedir.

¹⁰²⁶ Bağışıklığın önemli bir parçası olan IL-6'nin otizm vb. diğer nörolojik sorunlara sebebiyet verme mekanizmasının keşfedilmesi gayet önemlidir. Aşırı IL-6 aktivasyonu muhtemelen otizmin tek sebebi değildir, ancak aşılardan nasıl otizme neden olabileceğiyle alakalı belki de en net açıklamadır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

¹⁰²⁷ Bu açıklama "Aşılardan Babası" lakaplı birinden gelen çok önemli bir beyan, hatta itirafıdır. Aslında Plotkin, aşılardan otizm, diğer nörolojik bozukluklar, otoimmün hastalıklar gibi sağlık sorunlarına sebep olabileceğini dolaylı olarak kabul etmektedir. Çünkü aşırı aşı yapan şey, immün aktivasyondur ve yine aynı şey, aşılardan en önemli hasar verme mekanizmasıdır.

¹⁰²⁸ <http://www.neuroscience.ubc.ca/shaw.htm>. İlgili profesör.

¹⁰²⁹ Bahsettiğim pek çok sebepten dolayı Plotkin aşılardan alüminyumun zararsız olduğunu savunmaktadır. Plotkin'in alüminyum üzerine bir uzmanlığı bulunmasa da her şeye rağmen, aşılardan alüminyumun tehlikeli olabileceğini bilmemesi veya kabul etmemesini çok tuhaf buluyorum. Plotkin'in aksine, Prof. Dr. Shaw ve

8. videonun 05:48'inci saniyesinde Avukat, Plotkin'e çocukluk aşılardan herhangi birinin maymun böbrek hücrelerini (monkey kidney cells) içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, çocuk felci aşısının bunları içerdiğini söylemektedir. Avukat, çocuk felci aşısının yapımında kullanılan maymun böbreklerinin maymun halen hayattayken çıkarılıp çıkarılmadığını sormaktadır¹⁰³⁰. Plotkin, bu günlerde çocuk felci aşısının çoğunluğunun canlı maymunlar yerine maymunlardan gelen bir devamlı hücre dizisinden (continuous cell line) üretildiği, bu sebeple de kendisinin örnek olarak IPOL aşısının (bir IPV aşısı) vero hücrelerinde üretildiğinden emin olduğunu söylemektedir. Avukat, Plotkin'e "*devamlı hücre dizisi*"nin anlamını sormaktadır. Plotkin, bunların ilk başta normal dokulardan alınan sürekli büyüyen bir hücre anlamına geldiğini söylemektedir. Avukat, bunu tekrar söyler misin dediğinde Plotkin, bu hücrelerin örnek olarak sürekli çoğalmayan bir böbrekten gelen devamlı çoğalan hücreler olduğunu söylemektedir. Bunların böbrekten alınan sürekli çoğalan hücreler oldukları ve aşılarda yapımında kullanılabileceklerini söylemektedir. Avukat, Plotkin'e durdurulmadan çoğalmaya devam eden hücrelerin tipik olarak kanserli olarak kabul edilip edilmediğini sormaktadır. Plotkin, hücrelerdeki koşullara bağlı olduğu, ancak kanser hücrelerinin süresiz olarak çoğalmaya devam ettiğinin doğru olduğu, vero hücreleri sadece belirli geçiş seviyelerine kadar kullanıldığı. Bin geçişten öteye kullanılmadıklarını söylemektedir¹⁰³¹. **8. videonun 13:48'inci saniyesinde Avukat, aşılarda domuz jelatini içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat, aşılarda inek jelatini içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, sanırım Müslüman ülkelerde bunu yapmaya çalıştıkları ama çoğunluğunun domuzdan geldiğini söylemektedir**¹⁰³². 8. videonun 42:00'inci saniyesinde Avukat, Plotkin'e aşılarda ilgili çalışmalarında kaç tane fetüsün kullandığını sormaktadır. Plotkin, kişisel çalışmaları için iki fetüs demektedir. Avukat, Plotkin'e bütün kariyeri boyunca aşılarda ilgili bütün

Tomljenovic alüminyum üzerine birçok bilimsel çalışma yapmış iki uzmandır ve bu çalışmalar arasında aşılarda içerisindeki alüminyum konusu da bulunmaktadır.

¹⁰³⁰ Aşıların üretimine yazımda özel bir bölüm ayırmadım ama gerçekten aşılarda insanın hoşuna gitmeyecek nahoş bir ürettiği vardır. O kadar ki aşı üretimindeki bu nahoşluk bazı aşı savunucusu insanların bile aşıları olan güvenini sarsabilir.

¹⁰³¹ İşte size yine aşılarda ilgili kritik bir bilgi daha. Biricik yalancı Yahudimiz gerçeği uzun cümlelerle eğip bükmeye çalışsa da aşılarında kullanılan yüksek düzeyde kanserojen maddelerden biri olan ve devamlı hücre dizisi oluşturabilen SV40 vb. etkilerini saklayamamaktadır. O kadar ki devamlı hücre dizisinin diğer bir ismi ise "*ölümsüzleştirilmiş hücre dizisi*"dir. Plotkin, bu hücrelerin belirli bir seviyeye kadar kullanılarak kanserojen hale gelmediği yere kadar kullanıldığını ima etmektedir ama vücuda enjekte edilen bu ölümsüz kanser hücrelerinin çoğalmaya devam edip etmediğinden bahsetmemektedir. Aşılarında kullanılan devamlı hücre dizilerinin vücuttaki etkileşiminin açıklaması, aşılarda nasıl kansere sebep olduğuna dair en önemli mekanizmalardan biridir. <https://www.who.int/bulletin/archives/78%282%29195.pdf>. Bu o kadar ayyuka çıkmış bir bilgidir ki Kabal'ın uluslararası enstrümanlarından biri olan Dünya ve Sağlık Bizim Kontrolümüzde Olmalı Örgütü (WHO) bile çocuk felci aşısının kanserojen olduğunu kabul etmek zorunda kalmıştır. Neden böyle bir şeyin aşılarında kullanıldığını artık herhalde tahmin edebiliyorsunuzdur. Görünürde ve yine doğru olan diğer sebep ise, bu tarz sürekli çoğalan hücre dizilerinin aşı üretiminde aşırı yararlı olmasıdır. Çünkü Plotkin'in de söylediği üzere canlı hayvanları hasat etmeye gerek kalmadan çoğaltılan aynı hücrelerle çok daha tek tip ve masrafsız bir biçimde, aşılar seri üretilmektedir. Bu devamlı hücre dizilerinin kullanımını aşı üretiminde matbaanın keşfine benzetebiliriz. Tabi bu "*üretim kolaylığı*"nın sonuçlarından biri olarak ne olduğundan habersiz yüz milyonlarca insana ölümsüz kanser hücreleri enjekte edilmiştir. SV40 hücreleri yapıları itibarıyla kendi halleriyle de kanserojendir, ama devamlı hücre dizisi olan tipleri daha da kanserojendir. Bunun kesin bilgisine ulaşamadım ama hala çoğu çocuk felci aşısının hala SV40 ile kontamine olduğuna dair delilleri okumuş bulunmaktayım. Karma aşılarında bulunan çocuk felci aşısının ise SV40 açısından daha bir bilgiye ulaşmadım. Ama bir şey kesin ki, bu iyi bir şey değildir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?

¹⁰³² Yani jelatin içeren aşılarda çoğunda domuz hücreleri bulunması sebebiyle bu tarz aşılar sadece bu sebepten ötürü bile Müslümanlar için haramdır. Aşıların prospektüsünde jelatinin kaynağı belirtilmediği için aşılarda jelatinin domuzdan gelip gelmediğini bilmemekteyiz.

çalışmalarında sadece iki fetüsle çalışıp çalışmadığını sormaktadır. Plotkin, aşıları yapmak için evet demektedir. Avukat, Plotkin'e bir makale (Exhibit 41) uzatmaktadır (Chang vd., 1966; Plotkin vd., 1969)¹⁰³³. Avukat, bu makaleyi bilip bilmediğini, bu makalede yazar olarak bulunup bulunmadığı, bu çalışmanın Wistar Enstitüsünde yapıp yapılmadığı¹⁰³⁴, onun Wistar Enstitüsünde bulunup bulunmadığı sorularının hepsine Plotkin'in evet yanıtını vermesinin ardından, Avukat bu çalışmada kaç tane fetüsün kullanıldığını sormaktadır. Plotkin, birçok fetüsün kullanıldığı ancak bir önceki sorunun aşı yapmak için kaç fetüs kullanıldığına dair olduğu ve bunun cevabının 2 olduğunu söylemektedir. Avukat, bir önceki soruyu yeniden okutarak aşılarla alakalı olarak çalışmalarında kaç tane fetüsün kullanıldığını tekrar sormaktadır. Plotkin, aşı yapımında sadece 2 fetüsün bulunduğu, fetal fibroblast suşlarını ilk kullanıldıklarında kendisinin bu çalışmada bu hücreleri karakterize etmeye çalıştığı ama bu hücrelerin aşı yapımında kullanılmadığını söylemektedir. Avukat, bu çalışmanın amacının aşı yapımında kullanılmak üzere bir insan hücre dizisinin oluşturulması veya insan hücre dizisi kullanımını desteklemek olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, buradaki fikrin fetüslerden alınan hücre suşlarının alınarak aşıların yapımında kullanılıp kullanılmayacağını belirlemek olduğunu söylemektedir. Avukat, yani bunun işiyle alakalı olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, bir açıdan böyle olduğunu söylemektedir. Avukat, aşılarla alakalı olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet, bunun hazırlık olduğunu söylemektedir. Avukat, bu çalışmanın 72 fetüs içerip içermediğini sormaktadır. Plotkin, tam olarak ne kadar olduğunu hatırlamadığını söylemektedir. Avukat, eğer çalışmanın 12. Sayfasını çevirirse sayının 76 olduğunu görebileceğini söyleyerek, bütün bu fetüslerin 3 aylık ya da bundan daha büyükken kürtaj yapıp yapılmadığını sormaktadır¹⁰³⁵. Plotkin, evet demektedir. Avukat, ve bütün bunların normal gelişen fetüsler olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat, bu fetüslerin sosyal ve psikiyatrik sebeple kürtaj yapıp yapılmadığını sormaktadır. Plotkin, doğru demektedir. Avukat, bu fetüslerden hangi organları Plotkin'in hasat ettiğini sormaktadır. Plotkin, kendisinin organları hasat etmediği, ama bir dizi dokunun çalışma arkadaşları tarafından hasat edildiğini söylemektedir. Avukat, bu parçaların küçük parçalara kesilip kesilmediğini ve kültive edilip edilmediğini sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat, fetüsün hipofiz bezinin, akciğerinin, derisinin, böbreklerinin, dalağının, kalbinin, dilinin küçük parçalara ayrılıp ayrılmadığını sormaktadır¹⁰³⁶. Avukat, anladığından emin olmak

1033

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3181/00379727-122-31099>,
<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/503157>,
<https://embryo.asu.edu/pages/stanley-alan-plotkins-development-rubella-vaccine-1969>. Çalışmayla ilgili verilen tek detay yayımlandığı dergi olduğu için tahmini olarak ilgili çalışmanın bu ikisinden biri olduğunu düşünüyorum. Ama ilgili çalışma bunlar değilse bile bu yıllar civarında, benzer konu üzerine olmalıdır.

1034 <https://wistar.org/>. İlgili çalışma. Görünürde tabi ki de öyle görünmese de birazdan da bazı delillerini görebileceğiniz üzere aslında Wistar Enstitüsü, Kabal'ın pek çok karanlık ön organizasyonundan biridir.

1035 Plotkin, geçmişe ait çok ince detayları hatırlayabilirken ne hikmetse işine gelmeyen hiçbir konuyu hatırlayamamaktadır. Burada Plotkin ilk olarak, Avukat'ın kaç fetüs üzerine çalıştığı sorusunu bilinçli olarak yanlış cevap vermiştir. Tabi bulunduğu bilimsel çalışmada tam sayının yazmasından dolayı yine hatırlamıyorum, orada öyle yazıyorsa doğrudur savunmasına geri dönmüştür. Peki, buradaki sıkıntı ne diye soranlar olacaktır, bilimin ilerlemesi için bu tarz istisna fedakarlıklar yapılması bu kadar kötü müdür? Buradaki sorunu biraz daha ileride açıklayacağım.

1036 BLOOD FOR THE BLOOD GOD! SKULLS FOR THE SKULL THRONE! Burada yazılanlar bilimsel bir çalışmada yapılanlardan çok bir "gore türü korku filmi"nden bir senaryoya benzemektedir. Yine de Plotkin'i direk olarak fetüsleri bu şekilde kullandığı için yargılamayacağım çünkü bununla ilgili elimizde daha fazla veri olması gerekmektedir. Burada dikkat çekmek istediğim nokta, yazımın çeşitli yerlerinde dediğim üzere, *Büyük İlaç Endüstrisinin çocukların eti ve kanıyla kelimenin tam anlamıyla ziyafet çektiği*'ni derken buna benzer şeylerden bahsetmekteyim ki bunun arkasında konuyu dağıtmamak adına yazımda bazı ipuçları hariç bahsetmeyeceğim çok daha karanlık başka olgularda bulunmaktadır. Kürtajın haddinden fazla yaygınlaştırılmak istenmesinin sebeplerinden biri, kürtaj yapılmış ceninlerin cesetlerinin medikal araştırmalarda yasal olarak kullanılmasını sağlamaktır. ABD'de Kabal'ın kurduğu ön organizasyonlardan biri olan "Planlı Ebeveynlik (Planned Parenthood) (PPFA)" ismindeki veya daha doğru ismiyle "Planlı Cinayet (Planned Murderhood)" organizasyonunun gerçek

istediğini, bunun tek bir çalışma olduğunu, Plotkin'in bütün kariyeri boyunca yaklaşık olarak kaç tane fetüsle çalıştığını sormaktadır. Plotkin, tam sayıyı hatırlamadığını, ama onları aşı yapımında kullanmaya karar vermeden önce çalıştıklarında epeyce olduğunu söylemektedir¹⁰³⁷. **8. videonun 49:47'inci saniyesinde Avukat, Plotkin'e yetimler üzerinde hiç deneysel bir aşı kullanıp kullanmadığını sormaktadır. Plotkin, evet cevabını vermektedir. Avukat, Plotkin'e zihinsel engelliler üzerinde hiç deneysel bir aşı kullanıp kullanmadığını sormaktadır.** Plotkin, zihinsel engelli bireyler üzerinde hiç çalışma yaptığını hatırlamadığını, 1960'lı yıllarda bunun sıradışı olmayan bir uygulama olduğunu söylemektedir. Avukat, cevabın açık olmadığını söyleyerek soruyu tekrardan sormaktadır. Plotkin, dediği şeyin spesifik olarak bunu yaptığını hatırlamadığını, ama 1960'lı yıllarda bu yapmanın olağandışı olmadığını ve bunu belki yaptığını reddetmeyeceğini söylemektedir. Avukat, her halükarda Plotkin'in bunu reddetmediği, *"Attenuation of RA 27/3 Rubella Virus in WI-38 Human Diploid Cells."* isminde bir makale (Exhibit 42) olduğu, bu makaleye aşına olup olmadığını sormaktadır (Plotkin vd., 1969)¹⁰³⁸. Plotkin, evet demektedir. **Avukat, bu makalenin söylediği şeylerden biri olan, 13 seronegatif zihinsel engelli çocuğa RA 27/3 aşısının verilir verilmemesini sormaktadır.** Plotkin, evet o zaman bu durumda yaptığı şeyin bu olduğunu söylemektedir. Avukat, Plotkin'e hiç deneyleri engelli olmayan çocuklar ya da yetişkinler yerine, engelli çocuklar gibi topluma katkı sağlaması daha düşük ihtimal olanların üzerinde deneylerin yapılmasının daha iyi olacağını ifade edip etmediğini sormaktadır. Plotkin, bunu spesifik olarak hatırlamadığını, ama bunun mümkün olduğunu, ve yine şunu söyleyeceği ki 1960'lı yıllarda bunun az çok yaygın bir uygulama olduğu, o zamandan beri fikrini değiştirdiğini ama bunun uzun zaman önce olduğunu söylemektedir. Avukat, Plotkin'e *"Ethics on Human Experimentation"* editörüne hiç yazıp yazmadığını sormaktadır. Plotkin, spesifik olarak hatırlamadığını ama yazmış olabileceğini söylemektedir. Avukat, Plotkin'e editöre yazdığı mektubu (Exhibit 43) uzatarak bunu hatırlayıp hatırlamadığını ve bunu yazıp yazmadığını sormaktadır (Plotkin, 1973)¹⁰³⁹. Plotkin, evet demektedir. **Avukat, Plotkin'in yazdığı şeylerden birinin "Sorunun, deneylerin tamamen işlevini yerine getiren yetişkinler ve topluma potansiyel katkı sağlayıcısı çocukların üzerinde gerçekleştirilmesi veya öncül çalışmaların insan formunda olan ama sosyal potansiyele sahip olmayan yetişkinler ve çocuklarda gerçekleştirilmesi olup olmadığıdır?" olup olmadığını sormaktadır. Plotkin, evet demektedir. Avukat okumaya devam ederek "Bu sorunun bir Nazi felsefesini ima ettiğine dair itiraz edilebilir ama kendisinin etnik, ırk, ekonomik ya da diğer grupların üyelerinin işlevsiz insanlarını ayırt etmenin güç olmadığını düşünmekteyim." kısmını da okumaktadır.** Avukat, hapishanedeki annelerin bebekleri üzerinde deneysel bir aşı kullanıp kullanmadığını, sömürge yönetimi altındaki bireyler üzerinde deneysel bir aşı kullanıp kullanmadığını,

misyonlarından biri, çoğunluğunu cinsel olarak korunmayı bilmeyen ve kesinlikle ne aile planlaması ne de başka bir planlama faaliyeti becerisine sahip olan geleceğin tek annesi, moron kadınların çoğunluğunu oluşturduğu bir grubun şanssız bebeklerini kanları ve etleri için hasat etmektir. Biraz önce açıklayacağım dediğim sorun budur. Bu tarz yaklaşımlar öyle ya da böyle, getirdiği paradan dolayı çocuklara zarar vermeyi çok karlı bir iş haline getirmektedir. **Aşı yapmak, bu medikal Moloch kurban ritüelinin sadece bir yüzüdür. Çünkü bu en nihayetinde "antik" bir ritüel değildir ve bu dediğim bir mecaz da değildir. Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

¹⁰³⁷ Yani Plotkin, kariyeri boyunca aşılarda içeriğinde kullanılması açısından dolaylı veya dolaysız yüzlerce ve hatta belki de binlerce **sağlıklı haldeyken** kürtaj yapılmış fetüsle çalışmıştır. Sizi bilmiyorum ama ben sağlığım için kullandığım bir ürünün, yüksek fonksiyonlu sosyopatlar tarafından lime lime edilmiş bebeklerin parçalarını içermemesini tercih ederim.

¹⁰³⁸ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/503157>. İlgili çalışma.

¹⁰³⁹ <https://www.nejm.org/toc/nejm/289/11>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM197309132891123>. İlgili mektup.

bunu Belkiça Kongo'sunda da yapıp yapmadığı ve buradaki deneyin 1 milyon insanı içerip içermediği sorularını sormaktadır. Plotkin bütün bu sorulara evet cevabını vermektedir¹⁰⁴⁰.

9. Videoda daha konu bütünlüğü daha kopuk parça parça sorular olması itibariyle bu videodan bir çeviri yapmadım. Plotkin ve Avukat arasında yapılan görüşmede görebileceğiniz üzere pek çok gerçek açığa çıkmıştır, bu özellikle satır aralarını okuyabilme kabiliyetine sahip olanlar için geçerlidir. Bu davanın sonucuyla ilgili resmi bir veriye ulaşamadım ama videoların yorumlarından okuduğum kadarıyla Plotkin, videodaki görüşmenin ertesi günü uzman tanıklığı bıraktığı için bu videodaki görüşme davada kullanılamamıştır. Onun yerine başka bir aşı savunucusu uzman gelmiştir. Anne'nin ise maalesef davayı kaybetmesi sonucunda çocuğu Faith'in aşılama kararı alınmıştır. Annenin dava kararına uymayarak çocuğunu kaçırmaya çalışması sonucunda anne tutuklanmıştır. Dediğim gibi, bunlar sadece yorumlardan okuduğum kadarıdır, gerçekten olayların böyle gelişip gelişmediğini bilmiyorum ama bana gayet makul geliyor çünkü hukuk sistemi ABD'deki gibi Masonların elinde olsun veya olmasın dünyanın her yerindeki hukuk sistemleri mevcut statükoyu onaylayacak kararlar alırlar. Avukat'ın bu şahane çabasına rağmen, davayı kaybetmesinin ana sebebi budur. Peki, Faith'in annesi gibi başka pek çok ebeveyn neden tutuklanmayı bile göze alarak çocuğunu aşılatmamaya çalışmaktadır? Çünkü aşılama potansiyel zararlarını bilen ebeveynler aşı yaptırmamayı çocuklarının hayatını korumak olarak görürler. Yazımda da gösterdiğim üzere, bu gerçekten de doğru bir yaklaşımdır. Yazımda yapmaya çalıştığım şeylerden biri bunların mümkün olduğunca önüne geçmeye çalışmak ve Plotkin gibi bilim simsarlarını engellemektir.

Video ismi: "Ölümcül Enjeksiyon: Aşılamanın Hikayesi"

<https://youtu.be/7hITYIT02rA>

30/09/2011 tarihinde Youtube'da yayımlanan ve orijinal ismi "*Lethal Injection: The Story Of Vaccination*" olan bu belgeselde; aşılama zararlarından açıkça bahsedilmektedir. Belgeseldeki konu başlıkları aşağıdaki gibidir;

- 1) Belgeselin 0:00 – 29:10 saniyeleri arasında; aşı ve aşılama konseptleri, aşılama sterilizasyon ve popülasyon kontrolünde kullanıldıkları çalışma mekanizmalarıyla gösterilmesi, ABD Yasasında (Kodu) "*Title 7 – Agriculture > Chapter 6 – Insecticides and Environmental Pesticide Control > Subchapter II > § 136 > Subsection (d)*" alt bölümünde¹⁰⁴¹ insanların da "*hayvan (animal)*" olarak sınıflandırıldığı, yasanın aynı bölümü altında "*Subsection (t)*" alt bölümünde haşere (pest) olarak böcek, kemirgen, nematod, mantar, ot, virüs, bakteri gibi canlılarla birlikte hayvan hayatının da

¹⁰⁴⁰ Plotkin'in sosyopat eğilimlerinden bahsederken bunu açıklamaya çalışmışım. Görebileceğiniz üzere Plotkin'in insanların iyiliği için aşıları geliştirmeye çalıştığı iddiası kocaman bir palavradır. Kendisi, işlevsel olarak görmediği bireyleri insan olarak bile sınıflandırmayarak onlar üzerinde her tür deneyin yapılmasının haklı olduğunu kabul etmektedir. Bilim için veya değil, insanları böyle sınıflandıran ve onları bu değerlere göre kullanmaya çalışan birine ben şahsen asla güvenmem. Yanına kaldığı müddetçe Plotkin, bebekleri bile kırı kırır doğrayabilecek potansiyelde biridir ki bunlardan kötülerini de yaptığı görülmektedir ve unutulmamalıdır ki "*etik*" sebeplerden ötürü aşılanmış olanlar ile hiç aşılanmamış olanların bulunduğu plasebo kontrollü aşı güvenlilik çalışmalarının yapılmasına sıcak bakmayan birinden bahsetmekteyiz. Burada bariz bir biçimde Talmud Yahudiliğinin izleri bulunmaktadır ki Plotkin'in Ateist olması bu gerçeği değiştirmez çünkü Yahudilik bir din değildir, bir ırktır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

¹⁰⁴¹ <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/7/136>. Yasanın ilgili bölümü.

(animal life) tanımlanarak, ABD Yasasında insanın dolaylı olarak haşere olarak tanımlandığı konuları işlenmektedir.

- 2) Belgeselin 29:10 – 52:10 saniyeleri arasında; aşı ve aşılama konseptleri, domuz gribi aşısının (Influenza A - H1N1) güvenliliğinin ve etkililiğinin hamileler, emziren anneler ya da 4 yaşından küçük çocuklar için belirlenmediği, domuz gribi aşısında hayvan üreme çalışmalarının yapılmadığı, domuz gribi aşısının cenine veya üreme kapasitesine zarar verip vermeyeceğinin bilinmediği, domuz gribi aşısının kanserojenliği, mutajenik potansiyeli ya da doğurganlığa zarar verip vermediğiyle ilgili bir değerlendirmenin yapılmadığı, VAERS sistemine göre, domuz gribi aşısının (Influenza A - H1N1) uygulandığı 2009/2010 yıllarında ölü doğum ve kendiliğinden düşük yapma oranının grip sezonlarının öncesine kıyasla % 2.500 (25 kat) arttığı, Fort Detrick’de biyolojik silahların nasıl üretildiğiyle ilgili bazı bilgiler, İspanyol Gribinin gerçekte ne olduğu ve kökeninin aşılarla bağlantısı, İspanyol Gribinin aslında bir grip olmadığı, aşı kaynaklı paratifo zatürresi olduğu, ilk zamanlarda bu hastalığa paratifo dendiği¹⁰⁴², daha sonraları isminin İspanyol Gribi olduğu konuları işlenmektedir.
- 3) Belgeselin 52:10 – 1:19:00 saniyeleri arasında; 1493 yılından başlayarak aşılamanın tarihi, aşısı icat edilene kadar hastalıkların ölüm oranının zaten düşüş trendinde olduğu ve buna aşısı olmayan hastalıkların da dahil olduğu, hastalıkların ölüm oranındaki düşüşlerin asıl sebebinin daha iyi sanitasyon metotları, kanalizasyon bertarafı, gıda ve su dağıtımı olduğu, kanser, aşılar ve Rockefeller ailesi arasındaki bazı bağlantılar, kanser uzmanı Dr. Bernice E. Eddy’nin eğer ölümcül SV40 virüsünü içeren suçiçeği aşısının genel kullanımdan çekilmezse kanser salgınının ve buna bağlı milyonlarca ölümün gerçekleşeceği hakkında ABD Kongresini uyardığı (Fitzpatrick, 2006)¹⁰⁴³, Eski Sovyet Blok Ülkeleri, Afrika, Çin ve Japonya’da kansere sebep olan çocuk felci aşısının 1980’li yıllara kadar kullanıldığı, Salk’ın çocuk felci aşısının vahşi çocuk felci virüsü salgınının olmadığı birkaç ülkede de paralitik çocuk felcine sebep olduğu, çocuk felci aşısıyla yapılan diğer sahtekarlıklar konuları işlenmektedir.
- 4) Belgeselin 1:19:00 – 1:41:00 saniyeleri arasında; cıva, alüminyum, skualen başta olmak üzere aşı bileşenleri ve vücuda verdikleri hasarlar, en kötüsü ülkemizde hala kullanılan Engerix B aşısı olmak üzere Hepatit B aşısının verdiği yüksek orandaki sinir sistemi hasarları ve verdiği diğer hasarlar konuları işlenmektedir.
- 5) Belgeselin 1:41:00 – 2:03:12 saniyeleri arasında; ABD yasasına göre zorunlu aşılamanın dayanakları, yasalarda yapılan akıllıca oynamalarla ulusal güvenlik, ulusal çıkar, savaş, acil durum

¹⁰⁴² Yani İspanyol Gribi, ne İspanyol’dur ne de grip’dir. Ona “*Amerikan Paratifo Zatürresi*” ismini vermek İspanyol Gribinden daha tutarlıdır.

¹⁰⁴³ Günümüzün ana akım medikal otoriteleri, on yıllar sonra bunun doğru olduğunu kabul etseler de, 1963 senesinden beri böyle olan aşıları piyasadan geri çektikleri ve şimdiki çocuk felci aşılarında aşırı kanserojen SV40 virüsünün bulunmadığını iddia etmektedirler. Ben bunu inandırıcı bulmuyorum çünkü aşılardaki arıtım teknolojisi o zamandan beri fazla bir ilerleme kaydetmemiştir. Ama öyle olduğu bile varsayılsa, çocuk felci aşısında günümüzde kanserojen *Rhesus macaque* maymunu böbrek hücreleri yerine Afrika yeşil maymun böbrek hücrelerinin (vero) kullanılsa bile, Afrika yeşil maymun böbrek hücrelerinde SV40 ya da başka kanserojen bir virüsün bulunmadığı belirsizdir. Ama yine zaten kullanılan vero hücrelerinin kendisi de kanserojen olduğu için bu da kendi içerisinde çok da önemli bir tartışma haline bile dönüşmemektedir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1383764/>. Bu olay tarihte, “*Cutter Olayı (Cutter Incident)*” olarak bilinmektedir. Bu olayda trajikomik olan ise yazımda gösterdiğim üzere, Sabin’in formaldehitli çocuk felci aşısının arıtım prosesindeki sorunundan dolayı bu olaya sebep olabileceğini, Sabin’in kendi de dahil olmak üzere ilgili aşığı geliştirenlerin en başından bilmesidir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

gibi çeşitli durumlar bahane olarak kullanılarak ABD Devletinin, istediği kimyasal veya biyolojik maddeyi ABD halkı üzerinde kullanabileceği¹⁰⁴⁴, bu kimyasal ve biyolojik maddeler arasında insanda ölüm, hastalık veya diğer biyolojik bozukluklara sebep olabilen maddelerin de bulunduğu, insan hayatına zarar verebilecek düzeyde radyasyonun ABD kurumları veya onun yüklenici şirketleri tarafından kullanımının yasal olduğu¹⁰⁴⁵, bu şekilde ABD Devletinin ABD Yasasında sadece ABD halkına değil, bütün dünyadaki insanlara terörizm eylemlerini uygulama hakkını kendisine tanıdığı, böyle bir devletin insanları aşı hasarına karşı koruyacağını nasıl beklenilebileceği konuları işlenmektedir.

- 6) Belgeselin 2:03:12 – 2:32:12 saniyeleri arasında; aşılarla ilgili etiksel sorunlar, aşıların yapımında kürtaj yapılmış bebeklerin hücrelerinin nasıl kullanıldığı, ABD kürtajın yasallaşmasının ve teşvik edilmesinin bir sebebinin aşı çalışmalarını ve üretimi prosesini kolaylaştırmak olduğu, *Planned Parenthood*'un kürtajda yeri, ABD'indeki politikacıların Büyük İlaç Endüstrisinden direk olarak ödenek aldıkları, bütün bunlara karşı yapılabilecekler dair kısa öneriler konuları üzerine konuşmaktadır.

Yorum: Bu belgeselde aşılarla ilgili anlatılan çoğu konuyu yazımda zaten işlemiş bulunmaktayım. Burada ilave olarak bunlarla ilgili bazı yeni bilgiler edinebiliyorsunuz. Bu belgeselde özellikle ilgimi çeken ve aşıların konspirasyon kısmıyla ilgilenenlerin özellikle bakması gerektiğini düşündüğüm kısım, aşılamanın ABD'inde yasal düzlemdeki yeridir. Belgeselin, 0:00 – 29:10 ile 1:41:00 – 2:03:12 saniyeleri Kabal'ın Kara Büyüyü yasal düzlemde nasıl edimselleştirdiğinin bir örneğini görebilirsiniz.

Video ismi: “Otizm Oranlarının Suçlusu Aşılar Mı? Bu Fikrinizi Değiştirebilir!”

<https://youtu.be/Xs2Uly8rBo>

Kanarya Partisinin Yönetici Müdürü Ginger Taylor¹⁰⁴⁶ 31/10/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Are Vaccines to Blame for Autism Rates? This May Change Your Mind!*” olan bu videoda; aşılar ve otizm arasındaki bağlantı üzerine konuşmaktadır.

Video ismi: “Konu Aşılar Geldiğinde Seçeneklerinizi Bilin!”

https://youtu.be/m_urKKsWYqY

Kanarya Partisinin Yönetici Müdürü Ginger Taylor 13/11/2014 tarihli ve orijinal ismi “*Know Your Options When it Comes to Vaccines!*” olan bu videoda; aşılar üzerine regülasyonlar, zorunluluklar ve bunlara karşı hukuki düzlemde neler yapılabileceği üzerine konuşmaktadır. Burada ABD'nin aslında ne kadar saklı bir biçimde faşist bir ülke olduğu hakkında bazı ipuçlarını görebilirsiniz. Aşılarla ilgili olan pek çok şey ABD'nin en önemli yasası olan Haklar Bildirisine aykırıdır. ABD Anayasasının temelinin

¹⁰⁴⁴ <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1520a>, <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1519>, <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1515>, <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1516>, <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1512a>. ABD Yasasının ilgili bölümleri.

¹⁰⁴⁵ <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/18/2332h>. İlgili ABD Yasası.

¹⁰⁴⁶ <https://canaryparty.org/>, <https://www.facebook.com/TheCanaryParty/>. İlgili partinin websitesi ve Facebook grubu. Bu partinin misyonu, sağlık üzerine olumsuz etki yapan her şeye karşı insanları savunmak üzerinedir. Baktığım kadarıyla önemli üyelerinin hepsinin çocukları bir şekilde aşı hasarlıdır. Bazı insanlar çocuklarına gelen hasarı kabul etmeyerek ona karşı durmayı ve diğer insanları bu konu hakkında uymayı tercih etmektedirler.

çinenip durması Büyük İlaç Endüstrisinin gücünün ne boyutlara ulaştığını göstermek için iyi bir örnektir. Eğer ülke olarak Büyük İlaç Şirketlerine karşı çıkmazsak ABD’de olduğu gibi teker teker medikal haklarımızı kaybedeceğiz. Bunun olmasına müsaade etmemeliyiz.

Video ismi: “VAXXEDTV VİDEOLARI VE FİMLERİ”

<https://www.youtube.com/channel/UCwZDSEpPvE398OLazdituKQ>

<https://www.bitchute.com/channel/vaxxedworld/>

<https://www.bitchute.com/video/AhuaJ6c0moG9/>

<https://www.bitchute.com/video/1RAAGlgNLeJU/>

<https://youtu.be/KNvDsz-kzqA>

<https://youtu.be/rJR2zoouMH0>

<https://youtu.be/lzN4cm1lgZo>

<https://youtu.be/lkyvD-XofHg>

<https://youtu.be/FoloERWVHg>

<https://youtu.be/TYWXzTscjc8>

Bu videolar ve filmler, VAXXEDTV kanalından koyduğum bazı ilgimi çeken videolardır. Bu kanalda genel olarak aşı hasarına uğramış ailelerle yapılan röportajlar bulunmaktadır. Görebileceğiniz üzere röportajdaki aileler gayet akli başında, sıradan ailelerden oluşmaktadır. Röportajları yapan kişi, kendi çocuğu aşılardan yüzünden otistik olan ve videolarda görebileceğiniz karavanıyla ABD’yi dolaşarak diğer aşı hasarına uğramış ailelerle röportaj yapan bir annedir. Ayrıca, otistik çocukların sağlığı için neler yapılabileceği ve sağlık uzmanlarının görüşleri gibi diğer bilgiler içermesi sebebiyle çocuğu otistik olan ailelerin ilgileneneğini düşündüğüm bir kanaldır¹⁰⁴⁷. Bu kanalda diğer ilgimi çeken şeylerden biri çok çocuklu ailelerdeki aşılardan ve aşılardan olmayan çocuklar arasındaki farktır. Genelde ilk çocuğun aşılardan sonucu ortaya çıkan sorunlar sebebiyle aileler bir sonraki çocuklarını aşılardan olmayı tercih etmektedir. Bunun sonucunda neredeyse her zaman ailenin aşılardan olmayan çocukları aşılardan çocuklara göre bariz bir biçimde daha sağlıklıdır. Filmler ise bütün uygulanan sansüre rağmen, çok dikkat çekmiş ve tartışma

¹⁰⁴⁷ <https://www.facebook.com/groups/VaccinationReEducationDiscussionForum/>. Yazımda bilimsel, istatistiksel bilgiler arasında insanların yaşadığı acılar, mahvolan hayatları ve karşılaştıkları zorluklar gözden kaçabilmektedir ki benim bu çalışmayı hazırlama sebebim bunları önlemektir, yoksa *Ekşi Sözlük*’teki ve diğer yerlerdeki oto-ötanazi seviciler çokbilmişlere Türkiye Cumhuriyeti’nde en büyüklerinden biri olan entelektüel pipimin büyüklüğünü kanıtlamak gibi bir derdim bulunmamaktadır. Bu yazımla yapmak istediğim şey, insanların hasar görmesini engellemektir. Çünkü konspirasyonları bir kenara atsak bile, medikal taraftan baktığımızda aşılamanın ölüm dahil, çok ciddi sağlık sorunlarına sebep olabileceği ve herkesin aşı olmaması gerektiğidir (şahsi görüşüm genel olarak, yavaşça ötanazi yapmak isteyenler hariç kimsenin aşı olmaması gerektiğidir). Buradaki Facebook grubu gibi gruplarda aşılamanın insanlar üzerindeki sonuçlarının canlı örneklerini görebilirsiniz. Büyük İlaç Endüstrisi propaganda vasıtasıyla pejoratif biçimde “Facebook’daki aşı karşıtı anneler” diyerek bu grupları ve çocuğunun iyiliğini düşünen anneleri kötülemiştir çünkü bilinçli anneler Büyük İlaç Endüstrisinin en son istediği şeylerden biridir. Anneler, Büyük İlaç Endüstrisinin kelimenin tam anlamıyla bebeklerin kanı ve etiyi ziyafet çekmesini önemli ölçüde engellemektedirler. Bu sebeple Büyük İlaç Endüstrisi, ebeveynleri mümkün olduğunca çocukları için etkisiz karar vericiler durumuna itmeye çalışarak onun yerine kendi kontrolünde olan sağlık otoritelerini koymaya çalışmaktadır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

yaratmış filmlerdir. Çünkü direk olarak aşılardan yarattığı tahribatı bütün çıplaklığıyla insanlara göstermektedir.

Video ismi: “Aşılar Sorunun Asıl Nedenine Yönelik Etki Etmiyor!”

<https://youtu.be/dvFsBxMrF4E>

Dr. Bob DeMaria 10/02/2016 tarihli ve orijinal ismi “*Vaccines Don’t Address Root Cause of Problem!*” olan bu videoda, aşıların asıl problemi çözmediğini ve neden zararlı olabileceklerini anlatıyor. Ayrıca, herhangi bir sebepten dolayı aşı yaptırmaya karar vererseniz, kendinizi ve çocuğunuzu korumak için neler yapabileceğinizi söylüyor.

Video ismi: “Grip Aşıları Arkasındaki Asıl Gerçek”

<https://youtu.be/ml4M8Kjg8SI>

Dr. Joseph Mercola 11/02/2009 tarihli ve orijinal ismi “*The Real Truth Behind Flu Shots*” olan bu videoda; gripten ölenlerin çok büyük bir kısmının gripten değil, zatürreden (pneumonia) öldüğü; grip aşısının gereksizliği; grip aşılarının çoğunluğunun CDC ve United States Environmental Protection Agency’nin¹⁰⁴⁸ (EPA) önerdiği güvenlik oranından daha yüksek oranda thimerosal (cıva) içerdiği; grip aşısını kesinlikle hiç kimseye önermediği; grip için aşılar yerine güneş ışığı aracılığı veya oral yolla Vitamin D3 alma önerisi konularını anlatmaktadır¹⁰⁴⁹.

Video ismi: “Otizmi Tamamiyle İyileştirildi”

<https://youtu.be/HQcb2Vs8rB8>

VAXXEDTV’den 20/06/2017 tarihli ve orijinal ismi “*Fully Recovered From Autism*” olan bir video. **Bu videoyu diğerlerinden ayrı tutmamın sebebi, annenin doğru tedavilerle oğlunun otizmini tamamiyle iyileştirebildiğini söylemesidir. Beyin ve bağırsak hasarına bağlı olarak, her zaman mümkün olmasa da, otizm iyileştirilebilen bir hastalıktır.** Medikal kayıtlara bakmadan bunun doğruluğunda yüzde yüz emin olamayız ancak benzer iddiaların başka sağlık uzmanları tarafından da yapıldığı ve annenin yalan söylemek için herhangi bir nedeni olmadığını düşünürsek, özellikle çocuğu otistik olan ebeveynlerin bu videoya bakmak isteyeceklerini düşünüyorum. Videoda, video çekildiği esnada 11 yaşında olan Luke’un, ilk doğum gününde otizmin ilk semptomlarını göstermeye başladığı; 15 aylıkken olduğu DPT booster aşısı (DPT pekiştirici karışım aşısı), MMR booster aşısı (KKK pekiştirici karışım aşısı) ve grip aşısının ardından bütün gün hiç durmadan ağladığı, ertesi günü göz teması kurmayı kestiği, ismiyle çağrıldığında artık tepki vermemeye başladığı, etrafındakileri tokatlamaya çalıştığı; birkaç aylık süreçte birkaç kelime hariç konuşmadığı; internet üzerinden bir kadının ona ulaşarak Luke’un semptomlarının kendi çocuğunun semptomlarına benzediğini söyleyerek onu bir doktora yönlendirdiği; Luke’un diyetinden bütün gluten’i, kasein’i kestiği, annanesi gibi yemek pişirmeye başladığı, gün içerisinde pek çok besin takviyesi kullandığı, Dan Protokolünü (Dan Protocol) uyguladığı ve başka pek çok yolu denediği; anne, Luke için pek çok şey denediği için hangi uygulamanın direk olarak Luke’e iyi

¹⁰⁴⁸ EPA’nın güvenlik standartları genel olarak FDA’nın güvenlik standartlarından daha tutarlı ve güvenilirlerdir.

¹⁰⁴⁹ Çocuğu hastalandığında ona sadece ilaç verip besinine dikkat etmeyen ve doğal tedavi yollarına başvurmeyen anneler çocuğunun, hastanelerin daimi bir müşterisi olmasına sebep olabilmektedirler.

geldiğinden emin olmadığı; 2 yıl boyunca hiç uyumayarak bununla ilgili bütün internet forumlarını araştırdığı; doktorların genelinin Luke'un semptomlarının normal olduğunu söyleyerek ciddiye almadığı¹⁰⁵⁰; okuduğu bir makalede (Basha vd., 2013; Mastinu vd., 2019)¹⁰⁵¹ aşılardan sebebiyle beyinde biriken alüminyum zeolit (zeolite) kullanılarak uzaklaştırılabileceğini öğrendiği¹⁰⁵²; her hastaya ayrı tedavi programı hazırlanmasının daha uygun olduğu; anne, kendi oğlunun iyileştiğini ve röportaj yapmasının sebebinin benzer durumda olanlara yardım etmek olduğu konuları konuşulmaktadır.

Video ismi: "Vaxxed Paneli - Hooker, Wakefield, Bigtree, Tommey, Moody, Ross"

https://youtu.be/fXUhT_zAzCU

31/05/2016 tarihli ve orijinal ismi "*Vaxxed Panel - Hooker, Wakefield, Bigtree, Tommey, Moody, Ross*" olan bu videoda; Dr. Judy Mikovits moderatörlüğünde; Dr. Brian Hooker, Dr. Andrew Wakefield, Del Bigtree, Polly Tommey ve Jim Moody'nin bulunduğu aşı üzerine yapılan bir açık oturum.

¹⁰⁵⁰ En nefret ettiğim doktor türlerinden. Bir de buna "*Benden daha mı iyi bileceksin!*" egosu eklenmişse demeyin keyfinize. Bazı doktorlar tıp eğitimi aldıkları zaman otomatik olarak sağlıktan da anladıklarını sanarlar çünkü ikisinin aynı şey olduğunu zannederler. Ancak tıbbın iyi değilse bunun sağlıkla ilgisi en fazla ters bir korelasyon olabilir. Bebeği için internetten biraz sağlık araştırması yapan anneler, bu sebeple çocukları için doktordan daha doğru karar alabilmektedirler çünkü doktorların aksine onların gerçekten kaybedecekleri bir şeyleri vardır.

¹⁰⁵¹ Sanırım linkteki makaleden bahsedilmektedir, <https://jbhandleyblog.com/home/2018/4/1/international2018>. Otizm için yapabileceğiniz diğer yararlı olabilecek uygulamaları bu yazıda bulabilirsiniz.

¹⁰⁵² Aslında bu doğru değildir. Zeolitin güçlü şelasyon özelliği bulunsa da kan-beyin bariyerini aşamaz. <https://www.tr-s-detox.com/>, <https://www.facebook.com/groups/TRSaSafeHeavyMetalsDetox/>. Buradaki üründe olduğu gibi, çok ince zeolitin (klinoptilolit) kan-beyin bariyerini aşabildiğine dair bir iddia vardır ama bunun doğruluğunu bilimsel çalışmalarda teyit edemedim. Ancak bazı ailelerin bu tarz ürünlerle otizmi veya aşı hasarına uğramış çocuklarında büyük ilerlemeler kaydettiğini ifade ettiğini de gördüm. Tahminim Luke için de linkteki ürünün kullanıldığıdır. Zeolit, bağırsaktaki ağır metaller ve diğer kirleticilerin detoksifikasyonunda gayet etkilidir. Normalde, bir sağlık uzmanı gözetiminde etkili bir beyin detoksu için örneğin, lipozomal glutatyon sisteminden ve R-alfa lipoik asitten yararlanılması daha mantıklı bir yaklaşımdır. Burada zeolitin ana yararı muhtemelen bağırsak başta olmak üzere, sindirim yolu boyunca gerçekleşen detoksifikasyondan kaynaklanmaktadır. Zeolit'in bağırsakta bir nevi sünger işlevi görerek vücuttan çıkana kadar toksinleri tutması amaçlanır.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3877486/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6515299/>. Zeolit, kan-beyin bariyerini aşabilir veya aşamaz; buradaki bazı çalışmalara göre, ağır metallerle kontamine olmamış zeolit bir şekilde beyindeki toksik metallerin miktarını azaltabilmektedir. Bağırsağın temizlenmesi için zeolit harici; bentonit kili, psyllium husk (karnıyarık otu) tozu, aktif karbon gibi benzer absorpsiyon özelliği yüksek maddeler de kullanılabilir. Genelde hepsinden karışık olarak yararlanılmaya çalışılır. Ayrıca, videodaki annenin pek çok başka şey denediği unutulmamalıdır. Bilgisizce direk böyle bir şeyin denenmesi hastanın daha fazla toksinlere maruz kalmasına sebep olabilir; detoks, Vitamin C, Vitamin E, R-alfa lipoik asit, koenzim Q10, glutatyon, n-asetil sistein gibi vücudun farklı bölgelerinde daha etkili olan antioksidanların bulunduğu kapsayıcı bir antioksidan profili kullanımı ile birlikte yapılmalıdır. Toksinleri vücuttan atmak gerçekten zor bir prosestir ve ciddi uzmanlık gerektirir, hastanelerin az sayıda bulunan ağır metal şelasyonuya ilgili birimlerine başvurulması gerekmektedir, ancak pratik olarak bunlardan yararlanılması gayet güçtür. Ağır metal şelasyonu ile ilgili sağlık uzmanı bulamayan ebeveynlerin de bu tarz tedavileri uygulamaya çalıştığı görülmüştür. Ama normalde bir sağlık uzmanı eşliğinde bu tarz bir tedavinin uygulanması en doğru yaklaşım olacaktır. Otizm gibi kompleks sağlık sorunlarını tedavi etmek gayet zor bir iştir, bazen bu mümkün de değildir. Türkiye Cumhuriyeti'nde illa ki otizmi çocukların bağırsağı üzerine ve direk olarak otizm üzerine uzmanlaşmış doktorların bulunabileceğini düşünüyorum. En kötü ihtimal, bu konuya aşinalığı bulunan, uzmanlığı bağırsak olan bir doktor bulunabilir.

Video ismi: “Sağlık Uzmanları Arasındaki Aşı Tartışması”

<https://youtu.be/3pxVqSNk-D8>

Prof. Dr. Brian Clement, Dr. Joel Kahn, Alison Bass, Jim Lieber, Dr. Allen Frances ve Del Bigtree’nin bulunduğu aşı üzerine bir açık oturum. Video “Özel”e alınarak kaldırılmıştır. Videonun yayımdan kaldırılmasına rağmen yazımdan çıkarmama sebebim, ileride daha fazla sansürün Youtube ve benzeri medya kanallarına geleceğini beklememden ötürü, en azından bir kayıt oluşturmaktadır.

Video ismi: “Virüsler Gerçekten Var Mı?”

<https://youtu.be/mv8hf0dn2Qc>

<https://youtu.be/QHBLMTrRNZE>

<https://youtu.be/eStRSBmCXg>

Burada, Dr. Andrew Kaufman, Dr. Nancy Turner Banks, Dr. Stefan Lanka gibi bazı uzmanların Mikrop teorisiyle ilgili eleştirilerini, Arazi Teorisini savunmalarını ve günümüzün epidemiyolojisine ve virolojisine aşırı ters denebilecek görüşlerini görebilirsiniz. Bu görüş basitçe, farklı seviyelerde olmak üzere virüslerin hepsinin veya çoğunluğunun hastalığa sebep olmadığı ve hatta virüs denen bir şey olmadığı, virüs denen yapıların aslında insan hücreleri olduğu, çeşitli sebeplerden ötürü bunun anlaşılmadığı ve bunun en önemli sebebinin çeşitli çıkar gruplarının bu bilgiyi kullanması olduğu, hastalıklara gerçekte toksisitenin ve besin eksikliğinin sebep olduğu üzerinedir. Ben böyle düşünmüyorum çünkü bu konuyu daha detaylı incelemedim ve bu hakkındaki uzmanlık bilgimi yeterli bulmamaktayım. Ayrıca, Koch Postulatları gibi kriterlerin sağlanarak hastalığa sebep olduğu kanıtlanan mikropların olduğunu da biliyorum. Ancak bu görüşün bazı gayet sağlam kanıtları ve kesinlikle doğru olan yerleri bulunmaktadır. Eğer bu görüş doğruysa aşılardan ve pek çok şeyin yanlış bir paradigma üzerine kurulduğu ortaya çıkar. Ben bu videoları daha çok meraklı olanların ve uzmanların incelemesi için buraya koymaktayım. Belki ileride başka biri benim yaptığım gibi bunun ne kadarının doğru olup olmadığını detaylıca açıklayabilir.

Video ismi: “Aşılar Olmayınca... İnsan Oluyorlar.”

<https://youtu.be/6YhXHlrepdM>

Veeeeee Dr. Paul Offit¹⁰⁵³. Evet, bildiğiniz aşı savunucu Dr. Paul Offit. Aşıların zararlı olduğunu bilen herkes bu videoda Dr. Offit’in söylediklerine gayet şaşırmaktadır çünkü Büyük İlaç Endüstrisinin bir sözcüsü gibi değil de, insanları gerçekten iyileştirmeye çalışan bir hekim gibi konuşmaktadır. Çoğu ABD’li medikal doktor bile burada Dr. Offit’in konuştuğu gibi konuşmaz.

Dr. Paul Offit 22/03/2020 tarihli ve orijinal ismi “*When they don’t have vaccines... They become human.*” olan, daha uzun bir röportajdan alıntı yapılmış bu videoda; ilk olarak ABD’de standart bir medikal doktorun söylemeyeceği biçimde gribe karşı tavuk suyu çorbayı önermektedir. Kendi çocukluğundan bir kesit anlattıktan sonra daha inanması güç olan aşı güvenliliği üzerine çalışanlara büyük sempati duyduğunu söylemektedir. Bir vakada çocuk felci aşısının felç yaptığını kabul etse de

¹⁰⁵³ https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Offit. Paul Offit’le ilgili bilgiler.

bunun oranının 2,4 milyon dozda 1 olduğunu söyleyerek yalan söylemektedir. **Daha da ilginç çocuk felcini aşılarla sözüm ona ortadan kaldırdıklarını söyledikten sonra ABD son 20 yılda çocuk felcinin tek sebebinin çocuk felci aşısı olduğunu ve daha güvenli çocuk felci aşısı yapabileceklerini itiraf etmektedir.** Aşı güvenliği aktivisti ebeveynleri tekrardan övdükten sonra zorunlu tutulan bir aşının uygun güvenlik çalışmalarının yapılmamasının kendisini şaşırtacağı söylemektedir ki bu da aslında yazımda defalarca gösterdiğim üzere doğru değildir. İlaç şirketlerinin çocukluk hastalıkları için uydurduğu, onların tehlikeli olduğu hikayesinin aksine çocukların bu hastalıkla sürü bağışıklığı kazandığını söylemektedir.

Milyonlarca insanı patentli aşıları vasıtasıyla öldüren veya sakatlayan ve bunu yaptığı için de milyonlarca dolar kazanan birine güvenmiyorum. Burada benim ilgilimi çeken şey, aşı savunucularının hiçbir zaman bu tarz karşı tarafa ılımlı bakan açıklamalarının olmamasıdır. Acaba Büyük İlaç Endüstrisi, aşıların zararlarını gören insanları baskıyla sindiremeyeceğini anlaması sonucunda “biz sizi anlıyoruz” kandırmacasını mı kullanmaya çalışmaktadır? Bunu ilerleyen zamanlarda göreceğiz, ama eğer böyle bir şey varsa okuyucunun bu ucuz numaralara kanmaması gerekmektedir. Bu tarz insanlar darağacında [REDAKTE EDİLDİ] daha azını hak etmemektedirler ve bu, gerçekten de pişman olsalar da geçerlidir. Benim şahsi fikrim, Offit’in, şapşalca gülümseyen bir yüzün arkasına saklanan, hocası Plotkin’den bile daha sinsi ve aşıgıllık bir insanımsı olduğudur.

3.2.1 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Videolar

Aşağıda çevirisi yapılmamış, ağırlıklı olarak İngilizce dilinde 235 adet video kaynağı bulunmaktadır.

1wneal. (2021, Ocak 29). Vaxxed. <https://www.bitchute.com/video/4u7g8VSf8Z8P/>

91177info. (2009a, Ağustos 18). *Vitamin D is better than ANY vaccine and increases the immune system by 3-5 times.* <https://www.youtube.com/watch?v=xdLNMEWXWL8>

91177info. (2009b, Ekim 22). *Doctors speak out about H1N1 VACCINE DANGERS.* <https://www.youtube.com/watch?v=l1K74Tnrrok>

Abu Zainab Ibn Hamath. (2013, Şubat 10). *The Origin of AIDS, Polio Vaccine The Smoking Gun.* <https://www.youtube.com/watch?v=Uq9gRYdxFm8>

AGF Meko. (2013, Ekim 30). *Dr Tetyana Obukhanych, Ph.D. - Natural Immunity and Vaccination.* <https://www.youtube.com/watch?v=8h66beBrEpk>

Alfred Lambremont Webre. (2018, Ocak 12). *“No Vaccine in 2018!” with Dr. Viera Scheibner, Madame Ghis, Dr. Rebecca Carley & Sallie O Elkordy.* <https://www.youtube.com/watch?v=u4mndbVsl-0>

Alliance for Natural Health USA. (2018, Mart 15). *Manufactured Crisis—HPV, Hype & Horror.* <https://www.youtube.com/watch?v=o4Lh7i5HOQg>

Aluminium Research Group. (2019, Ocak 24). *Systemic Toxicity of Aluminium Adjuvants: Prof. Christopher Exley.* <https://www.youtube.com/watch?v=GSgk5m3tds0>

- Amazing Discoveries. (2013, A¸ustos 22). 371—*Immunity, Infectious Disease, and Vaccination*—Raymond Obomsawin. <https://www.youtube.com/watch?v=KtN0PMJOOjM>
- AutismOne Media. (2015a, Haziran 10). CASSAT 5 22 15 7 Chris Shaw. <https://www.youtube.com/watch?v=27760ywlWqU>
- AutismOne Media. (2015b, Haziran 10). Chris shaw. <https://www.youtube.com/watch?v=9Jg581EVe5s>
- AutismOne Media. (2015c, Haziran 10). Dr James Bradstreet - How Close Are We To An Autism Cure? Part 1. <https://www.youtube.com/watch?v=kNtPbUvGz-U>
- AutismOne Media. (2016a, Mayıs 26). *Immune-Related Adverse Events and Keys to Prevention and Treatment of ASD* - Judy A. Mikovits, PhD. <https://www.youtube.com/watch?v=MfBGEhIOXB8&list=PLtw9iWxwfPlcrI9Fc0RgunB5dTF7u1ush&index=3>
- AutismOne Media. (2016b, Mayıs 28). *Vaccination: How safe & effective? Issues with endotoxin contamination & vaccine-resistant pertussis*. <https://www.youtube.com/watch?v=FgKNtE8le8k&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=6>
- AutismOne Media. (2016c, Mayıs 29). HPV Vaccine Advocacy Panel. <https://www.youtube.com/watch?v=kmJ-Fdkr33o&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=41>
- AutismOne Media. (2016d, Mayıs 29). HPV Vaccine Survivor Recovery Panel. https://www.youtube.com/watch?v=Xq-pr_1gFKA&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=41
- AutismOne Media. (2016e, Mayıs 29). HPV Vaccines: The Danish Experience - Karsten Viborg. <https://www.youtube.com/watch?v=E-fcfnMLdE4&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=39>
- AutismOne Media. (2016f, Mayıs 29). KEYNOTE: Keynote Address: Eugenics, Junk Science, and Genocide - Edwin Black. https://www.youtube.com/watch?v=jaljxOe554M&list=PLtw9iWxwfPle6Xf6u-cUA7HgeVL_G1NqR&index=10
- AutismOne Media. (2016g, Mayıs 29). *SaneVax and HPV Vaccines: Creating Global Solutions* - Norma Erickson, AB. <https://www.youtube.com/watch?v=AWyalsGogPE&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=32>
- AutismOne Media. (2016h, Mayıs 29). *Side Effects of the HPV Vaccine in Colombia*—Mario Lamo-Jlménez. <https://www.youtube.com/watch?v=fWZpRi9AvLI&list=PLtw9iWxwfPldbJr9ZpRJRluEW2UmMQp3i&index=36>
- AutismOne Media. (2016i, Mayıs 30). *Analysis 2016: How has the controversy over vaccination evolved, and what are the legal aspects?* https://www.youtube.com/watch?v=jMiqWPKdeMw&list=PLtw9iWxwfPle6Xf6u-cUA7HgeVL_G1NqR&index=29
- AutismOne Media. (2017a, Mayıs 27). *Pilot Comparative Study on the Health of Vaccinated and Unvaccinated U.S. Children*. <https://www.youtube.com/watch?v=W67cAlpSZm4>

- AutismOne Media. (2017b, May 29). *Humphries/Erickson—What Biologically Plausible Mechanisms of Action are Health Agencies Ignoring?* https://www.youtube.com/watch?v=jsVq0jWfHbM&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=8
- AutismOne Media. (2017c, May 29). *Mario Lamo—HPV Vaccine in Colombia.* https://www.youtube.com/watch?v=XleY3PuhY_o&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=10
- AutismOne Media. (2017d, May 29). *Norma Erickson - HPV Vaccines: How to create and maintain a market out of thin air.* https://www.youtube.com/watch?v=8JK8erJVkac&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=6
- AutismOne Media. (2017e, May 29). *Robert F Kennedy Jr - Thimerosal: Let the Science Speak (AutismOne Keynote).* https://www.youtube.com/watch?v=svPjCd7D0tA&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=5
- AutismOne Media. (2017f, May 29). *Robert J. Krakow, JD “Injured in the line of duty”: Are the Vaccine-Injured Getting Justice?* https://www.youtube.com/watch?v=gYzbpHa9lhQ&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=9
- AutismOne Media. (2017g, May 29). *Understanding the Medical Comorbidities of Autism & Common Behavioral Presentation of Symptoms.* https://www.youtube.com/watch?v=3XHxzk50mMY&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=14
- AutismOne Media. (2017h, May 29). *Vaxxed Panel Dr. Humphries, Dr. Moss, Polly Tommey, Dr. Wakefield, Del Bigtree, Dr. Hooker.* https://www.youtube.com/watch?v=2XJWNeoEX_4&list=PLtw9iWxwfPle_iNXO7opwKr2G2ZZiPQfp&index=11
- AutismOne Media. (2017i, May 30). *Anthony Mawson—Pilot Comparative Study on the Health of Vaccinated and Unvaccinated U.S. Children.* <https://www.youtube.com/watch?v=ZNFvuaXqoJo&list=PLtw9iWxwfPldYlunR7lctt9-unraLfRa&index=6>
- AutismOne Media. (2017j, May 30). *Brian Hooker - High Times at the CDC: Sex, Lies and Audiotape.* <https://www.youtube.com/watch?v=vdk9uqSOh1Y&list=PLtw9iWxwfPldYlunR7lctt9-unraLfRa&index=3>
- AutismOne Media. (2017k, May 30). *Rosario Trifiletti—PANDAS/PANS as a framework for understanding vaccine reactions and autism.* <https://www.youtube.com/watch?v=Sy9QdJmwvSw>
- AutismOne Media. (2017l, May 30). *Suzanne Humphries - Dissolving Illusions: The Information You Wish You Had Known Before.* <https://www.youtube.com/watch?v=DkNmMHYWGNg&list=PLtw9iWxwfPldYlunR7lctt9-unraLfRa&index=3>
- AutismOne Media. (2017m, May 31). *Mark & David Geier—A New Expanded Diagnostic Paradigm of Abnormal Connectivity Spectrum Disorders.* <https://www.youtube.com/watch?v=f9wVGvdj-wo&list=PLtw9iWxwfPlc-nflpMQ6oNOMhXCh3Kkv4>

- AutismOne Media. (2017n, Mayıs 31). *Robert Krakow - Vaccine Injury-What is It? How Often Does Vaccine Injury Occur?* <https://www.youtube.com/watch?v=-LvsUTKcPHo&list=PLtw9iWxwfPldYlunR7lctt9-unraLFtRa&index=20>
- AutismOne Media. (2018a, Mayıs 30). *Genes & Vaccines: Are you at risk for a reaction? - Becker-Musante.* https://www.youtube.com/watch?v=e7115_3BG-I&list=PLtw9iWxwfPlDsD_vUQsAB4JibCK9H_Avu&index=2
- AutismOne Media. (2018b, Mayıs 30). *Rubella: Wild disease moms vs vaccine moms in relation to the MMR and implications for autism.* https://www.youtube.com/watch?v=vYK95-AxE0I&list=PLtw9iWxwfPlDsD_vUQsAB4JibCK9H_Avu&index=3
- AutismOne Media. (2018c, Mayıs 31). *Class Action Lawsuit for \$160mil Against Merck for Damages Caused by Gardasil Vaccine in Colombia.* https://www.youtube.com/watch?v=WhcCg_nRzuE&list=PLtw9iWxwfPlERRWQeNJI0Zr8ZuFOgQiv7&index=24
- AutismOne Media. (2018d, Mayıs 31). *HPV vaccine adverse events – A global epidemic outbreak.- Viborg.* <https://www.youtube.com/watch?v=rQtPyYwFAkw&list=PLtw9iWxwfPlERRWQeNJI0Zr8ZuFOgQiv7&index=32>
- AutismOne Media. (2018e, Mayıs 31). *HPV Vaccines: A decade of devastation - Erickson.* <https://www.youtube.com/watch?v=Xqcvq971wJk&list=PLtw9iWxwfPlERRWQeNJI0Zr8ZuFOgQiv7&index=26>
- AutismOne Media. (2018f, Mayıs 31). *The National Vaccine Injury Compensation Program aka The Vaccine Court—Rohde.* https://www.youtube.com/watch?v=_V_9wQWLpXo&list=PLtw9iWxwfPlERRWQeNJI0Zr8ZuFOgQiv7&index=33
- AutismOne Media. (2018g, Mayıs 31). *Vaccines and the Death of the Scientific Method—Bigtree.* <https://www.youtube.com/watch?v=6jKrbcoOcEg&list=PLtw9iWxwfPlERRWQeNJI0Zr8ZuFOgQiv7&index=29>
- AutismOne Media. (2018h, Haziran 2). *Glyphosate + aluminum + mercury + glutamate = autism—Seneff.* <https://www.youtube.com/watch?v=OL9mr599hb0>
- AutismOne Media. (2018i, Haziran 2). *Vaccines and the Planned Singularity—Not On My Watch—Nancy Turner Banks.* https://www.youtube.com/watch?v=B0GovtKvBFE&list=PLtw9iWxwfPlf1C3VJEpWC1tvrY-J8k_gd&index=25
- AutismOne Media. (2019a, Mayıs 25). *Gardasil: Fast-Track and Flawed The Australian connection - Helen Lobato.* <https://www.youtube.com/watch?v=K03JzoswqVE&list=PLtw9iWxwfPlcR-9-5pJotZ0IXuVQcN2-c&index=6>
- AutismOne Media. (2019b, Mayıs 25). *HPV Vaccines and Corporate Responsibility—Robert F. Kennedy, Jr.* <https://www.youtube.com/watch?v=4fvxkH-PhtQ&list=PLtw9iWxwfPlEivEhwBimYo8iaRbXCQHOD&index=2>
- AutismOne Media. (2019c, Mayıs 25). *HPV Vaccines: Hope after a decade of devastation? Robert J. Krakow, Esq & Norma Erickson Part 2 of*

2. <https://www.youtube.com/watch?v=Ustnqv6Tm5E&list=PLtw9iWxwfPlcR-9-5pJotZ0IXuVQcN2-c&index=4>

AutismOne Media. (2019d, Mayıs 25). *The Medical Costs of Gardasil Vaccine Injuries Sherri J Tenpenny, DO, AOBNMM, ABIHM.* <https://www.youtube.com/watch?v=PT9JnBHKed0&list=PLtw9iWxwfPlcR-9-5pJotZ0IXuVQcN2-c&index=8>

AutismOne Media. (2019e, Mayıs 25). *The social, economic & health chaos that a single vaccine has created in Carmen de Bolívar, Colombia.* https://www.youtube.com/watch?v=5CNqX_UHAmo&list=PLtw9iWxwfPlcR-9-5pJotZ0IXuVQcN2-c&index=5

AutismOne Media. (2019f, Mayıs 31). *Are inaccurate criteria being used by VAERS for rating serious post-vaccination events?* Tarsell. <https://www.youtube.com/watch?v=S7BfK4fySUY&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=30>

AutismOne Media. (2019g, Mayıs 31). *Gardasil: The greater good vs the individual right to a pursuit happiness - Sol Ajalat, Esq.* <https://www.youtube.com/watch?v=NUe6SgOo1co&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=31>

AutismOne Media. (2019h, Mayıs 31). *HPV DNA fragments—A silent Toll-like receptor 9 agonist in Gardasil® 9—Sin Hang Lee, MD.* https://www.youtube.com/watch?v=quRm_eMelp4&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=25

AutismOne Media. (2019i, Mayıs 31). *HPV vaccination syndrome—Martinez.* <https://www.youtube.com/watch?v=dF1-rDtf2Cs&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=28>

AutismOne Media. (2019j, Mayıs 31). *Panel: MANUFACTURED CRISIS: HPV, HYPE & HORROR - Reihm, Verkerk, Birrell, Tarsell.* <https://www.youtube.com/watch?v=ilcccrhyLFM&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=26>

AutismOne Media. (2019k, Mayıs 31). *Panel: SACRIFICIAL VIRGINS - Shenton, Sullivan, Birrell, Tarsell.* <https://www.youtube.com/watch?v=8WPAyuFBzBg&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=29>

AutismOne Media. (2019l, Mayıs 31). *The HPV Vaccine on Trial: Seeking Justice for a Generation Betrayed - Holland, Rosenberg, Iorio.* <https://www.youtube.com/watch?v=qXYk56Vhsc&list=PLtw9iWxwfPleivEhwBimYo8iaRbXCQH0D&index=27>

AutismOne Media. (2019m, Mayıs 31). *The Research Update You Want to Hear—Brian Hooker, PhD.* https://www.youtube.com/watch?v=rfe_08cEK2g&list=PLtw9iWxwfPlec27xBfiD3Zulj2VSfeGe9

AutismOne Media. (2019n, Haziran 3). *Five years of HPV vaccine Controversy in Denmark—Karsten Viborg.* <https://www.youtube.com/watch?v=CU4pCAKwtTI&list=PLtw9iWxwfPlec27xBfiD3Zulj2VSfeGe9&index=35>

- AutismOne Media. (2019o, Haziran 3). *HPV vaccine and lowered fertility: Worldwide reaction and further research*. <https://www.youtube.com/watch?v=YnX8smBXnPQ>
- AutismOne Media. (2019p, Haziran 3). *Paradoxical oncologic results of Gardasil in vaccinated women. A cancer registers study*. <https://www.youtube.com/watch?v=Qlv4d3Zyiys&list=PLtw9iWxwfPlec27xBfiD3Zulj2VSfeGe9&index=30>
- AutismOne Media. (2019q, Haziran 3). *Retroviruses, prions & the synergy of mercury, lead, aluminum and agrochemicals*. https://www.youtube.com/watch?v=RwJNp_qhTU8&list=PLtw9iWxwfPlcMwfReRVajxX9KCp3d-PHq&index=12
- AutismOne Media. (2019r, Haziran 3). *Vaccines and neuroinflammation—Dr. Girolamo Giannotta and Nicola Giannotta*. <https://www.youtube.com/watch?v=ryZ3DpHBOCg&list=PLtw9iWxwfPlec27xBfiD3Zulj2VSfeGe9&index=32>
- AutismOne Media. (2019s, Haziran 4). *Causality Assessment of Adverse Events Following Immunisation: Why it needs to be revised urgently*. https://www.youtube.com/watch?v=1o_6XVWsRig
- AutismOne Media. (2019t, Haziran 6). *A critical review of the National Vaccine Injury Compensation Program—Wayne Rohde*. https://www.youtube.com/watch?v=egGWleHEr_E&list=PLtw9iWxwfPleAehTDG1aI2QRoF6_gR9tQ
- AutismOne Media. (2019u, Haziran 6). *Man, Measles, and Make-believe—Andrew Wakefield, MBBS*. https://www.youtube.com/watch?v=MgMN-rhi8g&list=PLtw9iWxwfPleAehTDG1aI2QRoF6_gR9tQ&index=3
- AutismOne Media. (2019v, Haziran 6). *Vaccines—The Evolution of Bad Science—Del Bigtree*. https://www.youtube.com/watch?v=0_kGq-RLoTo
- AutismOne Media. (2019w, Temmuz 15). *Primum non nocere: HPV vaccine and autoimmunity - Dr. Yehuda Shoenfeld*. <https://www.youtube.com/watch?v=IvLRyzTodHU>
- AutismOne Media—YouTube. (t.y.). *Geliş tarihi 10 Mart 2021, gönderen* <https://www.youtube.com/user/autismonemedia/featured>
- BBC News. (2017, Şubat 8). *Hans Rosling: 200 years in 4 minutes - BBC News*. <https://www.youtube.com/watch?v=Z8t4k0Q8e8Y>
- BrandedSharkBait. (2013, Ağustos 19). *Dr. Jeff Bradstreet speaks at Autism One*. <https://www.youtube.com/watch?v=NtRxBc3MUow>
- Children's Health Defense. (2017a, Nisan 27). *NIH Director Dr Bernadine Healy speaks to Sharyl Attkisson about autism susceptibility*. <https://www.youtube.com/watch?v=UZFPpHBNp2M>
- Children's Health Defense. (2017b, Ekim 17). *Campaign to Restore Child Health: Parents Speak Out on Vaccine Injuries*. <https://www.youtube.com/watch?v=hIJZnSuAnSs>
- Children's Health Defense. (2017c, Ekim 24). *Epilepsy from Vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=wO5WHQK7IY8>
- Children's Health Defense. (2017d, Ekim 31). *Peanut Allergy and Vaccines—Robyn*. <https://www.youtube.com/watch?v=EqmGOreVjGA>

- Children's Health Defense. (2017e, Kasım 14). *Vaccines in Pregnancy Not Tested for Safety (Cathy)*. <https://www.youtube.com/watch?v=Yub3awA4mVE>
- Children's Health Defense. (2017f, Kasım 21). *PANDAS, Autism & Vaccine Injury*. <https://www.youtube.com/watch?v=RgAXVlpwqWY>
- Children's Health Defense. (2017g, Aralık 4). *ADHD & Vaccines—Allie's story*. https://www.youtube.com/watch?v=X-w4fukL_KY
- Children's Health Defense. (2017h, Aralık 11). *Sensory Processing Disorder (SPD) & Vaccine Injury*. <https://www.youtube.com/watch?v=PIVsSUVcftE>
- Children's Health Defense. (2017i, Aralık 18). *Sudden Infant Death Syndrome—SIDS*. <https://www.youtube.com/watch?v=noTBCFJdBs4>
- ChilledCow. (2017, Ekim 18). *Sacrificial Virgins: Part III - A penny for your pain*. <https://www.youtube.com/watch?v=-FvYtPVgwMA&t=1s>
- CMSRI. (2016a, Mayıs 3). *Molecular Mechanisms in Vaccine Induced Autoimmunity*. <https://www.youtube.com/watch?v=G1Yo8yZ33Ck>
- CMSRI. (2016b, Mayıs 3). *New Insights in Ovine ASIA Syndrome: Clinicopathological Changes in Experimentally Induced Animals*. <https://www.youtube.com/watch?v=T8zzA--wkV8>
- CMSRI. (2016c, Mayıs 3). *Severe Cases of ASIA Syndrome*. <https://www.youtube.com/watch?v=Qp8OusKDVjk>
- CMSRI. (2016d, Mayıs 3). *Vaccines, Adjuvants and Autoimmunity*. <https://www.youtube.com/watch?v=mfraYYGYDA8>
- CMSRI. (2016e, Mayıs 4). *Aluminum Adjuvant Neurotoxicity and Brain Translocation in Mouse Model*. <https://www.youtube.com/watch?v=lsfkssSz9zc>
- CMSRI. (2016f, Mayıs 4). *Cellular Uptake of Aluminum Adjuvants*. <https://www.youtube.com/watch?v=0qC0aq-NQik>
- CMSRI. (2016g, Mayıs 4). *Physico-Chemical Properties of Aluminum Adjuvants*. <https://www.youtube.com/watch?v=ksPOhH1H1E8>
- CMSRI. (2016h, Mayıs 4). *Primary Ovarian Failure and HPV Vaccine*. <https://www.youtube.com/watch?v=A0x9UOsxhDk>
- CMSRI. (2016i, Mayıs 4). *The Toxicity of Aluminum Adjuvants*. <https://www.youtube.com/watch?v=zaExaqCv5vo>
- CMSRI. (2018a, Haziran 15). *CHRIS EXLEY & ALUMINUM TOXICITY ON THE HIGHWIRE*. <https://www.youtube.com/watch?v=WyAeQKtVr6U>
- CMSRI. (2018b, Haziran 19). *Cardiac Arrest following HPV Vaccination*. <https://www.youtube.com/watch?v=II-PuYHsJul>
- CMSRI. (2018c, Haziran 19). *HPV Vaccination Syndrome. A New Tragic Fibromyalgia Model?* <https://www.youtube.com/watch?v=nk8HGQjPqL4>
- CMSRI. (2018d, Haziran 19). *Human Papilloma Virus and Lupus. (The Similarity between HPV and EBV)*. https://www.youtube.com/watch?v=RLt_ftf3PPY

CMSRI. (2018e, Haziran 19). *Visualising Aluminium in Human Brain Tissue in Autism and Multiple Sclerosis*. <https://www.youtube.com/watch?v=rLbcRld0jCk>

corbetteport. (2013, Kasım 2). *Rockefeller Medicine*. https://www.youtube.com/watch?v=X6J_7PvWoMw

corbetteport. (2021, Ocak 28). *Brian Hooker Interview, 50 Cents a Dose Documentary*. <https://www.youtube.com/watch?v=6slrK3B9Qfg>

DaBronxxFinest. (2006, Mart 12). *The Strecker Memorandum*. https://www.youtube.com/watch?v=-OumDcU_Ndo

Del Bigtree. (2021, Haziran 14). *PFIZER VP: "THE THING TO BE TERRIFIED OF IS YOUR GOVERNMENT"*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/eqzgyTMssFvn/>

DieseWoche. (2008, Eylül 28). *AIDS Manmade: Robert Gallo, The Man That Created AIDS*. https://www.youtube.com/watch?v=Tjrzo_eLfZM

Dr. John Bergman D.C. (2012, Eylül 2). *Vaccinations 2012 Updated*. <https://www.youtube.com/watch?v=4mDIGCbSBbc>

Dr. John Bergman D.C. (2016, Eylül 19). *Exposing the Truth about Vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=zncuOv9VBxw>

Dr Rashid A Buttar. (2018a, Kasım 3). *Vaccinated and Non-vaccinated Children's Data |Dr. Rashid A. Buttar|*. <https://www.youtube.com/watch?v=obFaiXv3CAQ>

Dr Rashid A Buttar. (2018b, Aralık 31). *Flu Vaccine Actually Increases Your Risk of Infecting Others by 6-Fold or 600% |Dr Rashid A Buttar|*. <https://www.youtube.com/watch?v=x96OmW5Vw28>

Dr Suzanne Humphries. (2016, Eylül 17). *Smoke, Mirrors and the "Disappearance" of Polio*. https://www.youtube.com/watch?v=Rrb1Xwl2_JA

drnorthrup. (2017, Haziran 1). *Shingles Vaccine*. <https://www.youtube.com/watch?v=3xSirYYUeUs>

Evidence of Harm. (2016, Ocak 4). *Boyd Haley PhD publishes studies linking mercury and Alzheimer's disease*. <https://www.youtube.com/watch?v=UJhMERFaBqY>

ExperimentalVaccines. (2013, Nisan 27). *HIV Vaccine Infects 41 Volunteers*. https://www.youtube.com/watch?v=Il_zIB9MTHA

Fisher, B. L. (2016, Kasım 2). *Forced Vaccination: The Tragic Legacy of Jacobson v. Massachusetts*. National Vaccine Information Center (NVIC). <https://www.nvic.org/nvic-vaccine-news/november-2016/forced-vaccination-the-tragic-legacy.aspx>

Foundation for Autism Info & Research (FAIR). (2014, Nisan 8). *Dr. David Ayoub discusses vaccine safety issues and autism causation*. <https://www.youtube.com/watch?v=CQnTVD4CR8c>

FreeTruthShow. (2012, Ekim 5). *WORLD BANK DEMOGRAPHER SAYS VACCINES ARE DEPOPULATION*. Dr. Rebecca Carley FreeTruth Show. <https://www.youtube.com/watch?v=tdQkSRisLi0>

Gail Seals. (2012, Nisan 26). *Autism made in the U.S.A Vaccines, Heavy Metals, and Toxins are causing the epidemic of autism*. <https://www.youtube.com/watch?v=smywi4NjigU>

GANZ. (2016, Haziran 3). *Viral DNA bound to aluminum may mediate HPV vaccination side effects*. <https://www.youtube.com/watch?v=mNzXbbbAdXw>

- Gary Null. (2010, Temmuz 23). *Gulf War Syndrome: Killing Our Own* PART 1 of 12. <https://www.youtube.com/watch?v=oq2nK8mUtz4>
- Gary Null. (2011a, Aralık 1). *The Greatest Medical Fraud in History—The Pain, Profit and Politics of AIDS*. https://www.youtube.com/watch?v=vT3b_0doyRk
- Gary Null. (2011b, Aralık 22). *Nancy Banks on Vaccines*. https://www.youtube.com/watch?v=5F_yj1T8Qu8
- Gary Null. (2012, Ocak 9). *Meryl Nass on Vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=oimq1YrDi3w>
- gilbertoy69. (2008, Ekim 26). *Factories of Death: Japan's Biological Warfare* - 1/5. <https://www.youtube.com/watch?v=7mfAAmTTi0Q>
- Ginger Taylor. (2011, Mayıs 11). *Vaccine-autism link New investigation—Heather McLennand & Dr. Richard Deth*. <https://www.youtube.com/watch?v=Au4H24JwdUs>
- GreatMothersQV. (2016, Nisan 4). *Dpt documentary*. <https://www.youtube.com/watch?v=VtOh6vFnWg4>
- Green Iguana. (2012, Şubat 20). *Beyond Treason (Depleted Uranium US-WMD Iraq War Veterans Dying 2005)*.divx.avi. <https://www.youtube.com/watch?v=ViUtjA1ImQc>
- Hammond, J. R. (2019, Kasım 19). UN Praises Maldives Bill Outlawing Informed Consent for Pharmaceuticals. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/un-praises-maldives-bill-outlawing-informed-consent-for-pharmaceuticals/>
- Health, C. C. F. S. & (2019, Ekim 1). *THE TRUTH ABOUT VACCINES Dr Shiv Chopra (Total Health 2013)*. <https://vimeo.com/363562713>
- Health Impact News. (2016, Ekim 18). *Is There Objective Science to Justify HPV Vaccine Programs? Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2016/is-there-objective-science-to-justify-hpv-vaccine-programs/>
- Hibbeler Productions. (2020, Ocak 2). *A Shot in the Dark—(2020 Documentary)*. <https://www.youtube.com/watch?v=B2N35yVQcSk>
- High Intensity Health. (2016, Ocak 6). *Hepatitis B Vaccine & Autism- Paul Thomas, MD*. <https://www.youtube.com/watch?v=Mq2MeHDatzM>
- humanati. (2013, Haziran 12). *Deadly Immunity by Robert F. Kennedy Jnr (Full)*. <https://www.youtube.com/watch?v=Ycx9KKppePQ>
- Impotriva Vaccinari. (2017, Ocak 18). *DPT Vaccine Roulette 1982—Engleza*. <https://www.youtube.com/watch?v=qpUsg4bDH5w>
- In Search Of Heroes Program. (2009, Mart 26). *Are Vaccinations Dangerous For You And Your Children And Aging Parents*. <https://www.youtube.com/watch?v=UtJwNKvHh2Y>
- Informed American Citizen. (2018, Ağustos 25). *Bought—Healthcare Industry Documentary*. <https://www.youtube.com/watch?v=HrgkKREhQrs>
- IRF Films. (2017a, Eylül 10). *Sacrificial Virgins: Part I - Not for the greater good*. <https://www.youtube.com/watch?v=KAzcMHaBvLs>
- IRF Films. (2017b, Ekim 4). *Sacrificial Virgins: Part II - Pain and suffering*. <https://www.youtube.com/watch?v=GQruoHLG4NE>
- IRMan1950. (2017, Aralık 5). *Vaccine Syndrome*. https://www.youtube.com/watch?v=s8n-of_Y4gw

- Jacob Stramaglia. (2013, Şubat 28). *Origin of AIDS_ The Polio Vaccine* (CBC “Witness”, 2004). <https://www.youtube.com/watch?v=G2U0jclVEOc>
- Jaime A. (2014, Ekim 9). *Measles, Back In The Days Before The Marketing Of The Vaccine*. <https://www.youtube.com/watch?v=mDb0ZS3vB9g>
- Jon Scobie. (2011, Temmuz 28). *Vaccine Nation—FULL LENGTH*. <https://www.youtube.com/watch?v=j8nrzybZZzA&t=1s>
- Kadeem Harris. (2012, Ocak 23). *Video google com AIDS CURE U S Patent #5676977*. <https://www.youtube.com/watch?v=-Kf-JFBuUg>
- Kennedy, R. F. (2019, Mayıs 15). RFK, Jr.: Gardasil “The Science” Video and Other Facts. *Children’s Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/rfk-jr-video-and-facts-about-gardasil/>
- Kevin Gallagher. (2014, Ekim 4). *Time Out: Dr. Rebecca Carley - Ebola* (2014-10-03). <https://www.youtube.com/watch?v=xU05qeV5LyQ>
- LarryCook333. (2011a, Mart 2). *Vaccines and Toxins Cause Autism, Sudden Infant Death Syndrome, SIDS & Crib Death*. <https://www.youtube.com/watch?v=6LfipChRciY>
- LarryCook333. (2011b, Mayıs 1). *Vaccines Cause Autism, ADD/ADHD & Brain Damage—Dr. Kenneth P. Stoller, MD*. <https://www.youtube.com/watch?v=BpPW0lV0WbU>
- LarryCook333. (2011c, Mayıs 9). *Autism Is A Medical Problem And There Is Proven, Effective Medical Treatment—Dr. Stoller, MD*. <https://www.youtube.com/watch?v=JnD8II2PS9E>
- LeafErikson69. (2009, Nisan 27). *HIV does not cause AIDS. AZT (AIDS medication) causes AIDS*. <https://www.youtube.com/watch?v=phyBEykySk>
- linuxfrik. (2011, Kasım 17). *Peter Duesberg—The Invention of AIDS*. <https://www.youtube.com/watch?v=EcypP7PYNng>
- Major Creel. (2017, Ocak 17). *Trace Amounts: Ethyl Mercury | Educational Documentary*. <https://www.youtube.com/watch?v=pQKglol4OLE>
- MediaGiant. (2020, Mayıs 20). *Vaxxed 2*. <https://www.bitchute.com/video/Bt2pVLJcx1ql/>
- Mercola. (2009, Kasım 13). *Expert Pediatrician Discusses Vaccines (Part 1/11)*. <https://www.youtube.com/watch?v=K2lgLj2lf44>
- Mercola. (2011a, Ekim 24). *Powerful Profile of a Flu Vaccine Victim*. <https://www.youtube.com/watch?v=BRcZZROphLM>
- Mercola. (2011b, Ekim 24). *Profile of a Pertussis Vaccine Injury*. <https://www.youtube.com/watch?v=e43I2F9PY2M>
- Mercola. (2014, Kasım 13). *Vaccination: Defending Your Right to Know and Freedom to Choose*. <https://www.youtube.com/watch?v=4mUoRYZ7WMY>
- Mercola. (2019, Mart 11). *Treating Mercury Toxicity With Emeramide—Interview With Boyd Haley*. https://www.youtube.com/watch?v=L7qTu_mNllk
- Mercola, J. (2013, Ocak 15). *Dr. Meryl Nass on Vaccine Adaptations*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2013/01/15/dr-nass-on-vaccination.aspx>

- Mercola, J. (2015, Ocak 18). *Forgotten History of Vaccinations You Need to Be Aware Of*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2015/01/18/history-vaccination.aspx>
- Moskowitz, R. (2016, Kasım 27). Vaccination Not All Black and White | Richard Moskowitz, MD. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2016/11/vaccination-not-all-black-and-white-richard-moskowitz-md/>
- News of Interest.TV. (2010, Şubat 2). *Len Horowitz—A History of US Biological Warfare Research*. <https://www.youtube.com/watch?v=vzIXugGuLGs>
- NI Fundamentals. (2016, Eylül 13). *Natural Immunity Fundamentals—Lecture 1*. <https://www.youtube.com/watch?v=EXvqF9-dill>
- Noah Neo. (2013, Ocak 14). *Vacciness -The truth behind vaccinations-*. <https://www.youtube.com/watch?v=PQsVTIMsQrI>
- Nonentity. (2011, Şubat 16). *Gary Null 2011-0210—Rewriting The HIV-AIDS Story*. <https://www.youtube.com/watch?v=SlXe77r7Nx4>
- octomedia. (2006, Kasım 3). *Part 1: Mercury Toxicity & Autism*. <https://www.youtube.com/watch?v=GQYISvsgg6s>
- Passionate For Truth. (2016, Mayıs 16). *The Greater Good—Real Stories of Vaccine Injury*. <https://www.youtube.com/watch?v=eU32Ojf8-rA>
- paulthomasmd. (2016, Şubat 28). *HORRIBLE VACCINE REACTION! | Dr. Paul*. <https://www.youtube.com/watch?v=2Wu1Wc7siSw>
- Personocratia Idessa. (2016, Nisan 30). *Vaccination 101*. <https://www.youtube.com/watch?v=unrQblqf0Kw>
- Peter Miller. (2013a, Haziran 10). *Suzanne Humphries, MD, speaking on Polio & DDT*. <https://www.youtube.com/watch?v=rZMn7oapJD4>
- Peter Miller. (2013b, Ekim 7). *Silent Epidemic; The Untold Story of Vaccines Movie dire*. <https://www.youtube.com/watch?v=K1m3TjokVU4>
- Physicians for Informed Consent. (2017, Ağustos 31). *Classroom Herd Immunity vs. Lifelong Immunity, Tetyana Obukhanych, Ph.D.,*. <https://www.youtube.com/watch?v=Aj3khgad040>
- Piney Pie. (2008, Nisan 21). *HIV tests are the biggest scam!!!* https://www.youtube.com/watch?v=0yopRSViC_M
- PolygonzAll. (2011, Ağustos 6). *Vaccination: The Hidden Truth*. <https://www.youtube.com/watch?v=cqsT5Eolk8U>
- Public Affairs Media, Inc. (2015, Ekim 11). *Haley vs. Offit: A Virtual Debate about Vaccines, The Greatest Medical Controversy of Our Time*. <https://www.youtube.com/watch?v=vRU93kGmbI0>
- Question Everything. (2011a, Şubat 28). *AZT Cause for Concern*. <https://www.youtube.com/watch?v=Vq3QnIjQKO8>
- Question Everything. (2011b, Mart 26). *Dr Robert Willner Injects “HIV” into himself on TV*. <https://www.youtube.com/watch?v=tQCKb1JV-4A>

Question Everything. (2011c, Nisan 19). *HIV=AIDS: Fact or Fraud? A Stephen Allen film*. <https://www.youtube.com/watch?v=JTxvmKHYajQ>

Question Everything. (2011d, Mayıs 19). *The Other Side of AIDS*. <https://www.youtube.com/watch?v=0dVYJp5dHf8>

Quino Gonmel. (2020, Şubat 20). *Dr Larry Palevsky, MD. Testimony Connecticut 2/19/2020*. <https://www.youtube.com/watch?v=nT6l864vwbE>

ricci1003. (2011a, Haziran 18). ' "AIDS"—The Untold Story by Gary Null (1996). <https://www.youtube.com/watch?v=HYKcds8Y6VU>

ricci1003. (2011b, Haziran 18). *AIDS Inc. By Gary Null (2007)*. <https://www.youtube.com/watch?v=GQVFA38j598>

ricci1003. (2011c, Haziran 26). *AZT Poison by Prescription*. https://www.youtube.com/watch?v=W_y_HQPRXYw

ricci1003. (2011d, Haziran 26). *House of Numbers by Brent Leung (2009)*. <https://www.youtube.com/watch?v=-6TPRept178>

ricci1003. (2011e, Haziran 27). "AIDS" A Second Opinion by Gary Null (2001). <https://www.youtube.com/watch?v=u6bYk3OmAro>

ricci1003. (2011f, Eylül 25). *The Emperors New Virus? - An Analysis of the Evidence for the Existence of HIV (Documentary)*. <https://www.youtube.com/watch?v=kMg4HR4dPN8>

RT. (2021, Mayıs 18). "Esenlik Bildirisi" Salgın, Tedbirler ve Hukuk. https://www.youtube.com/watch?v=pENNS96U_I

Russell Blaylock M.D. (2013, Eylül 8). "Direct Order" Documentary (Full)—Soldiers Ordered To Take Anthrax Vaccine & Got Brain Damaged. <https://www.youtube.com/watch?v=wDDMsvErsQw>

Russell Blaylock M.D. (2015, Temmuz 19). *Vaccines, Depression & Neurodegeneration—Dr. Blaylock on The Gary Null Show*. <https://www.youtube.com/watch?v=sCtVMHvBTB0>

Sabin vs. Salk: Oral vs. injected polio vaccine. (1977, Temmuz 6). <https://www.cbc.ca/player/play/1814511606>

SEggertsen. (2015, Nisan 24). *Why do parents refuse to vaccinate their children?* <https://www.youtube.com/watch?v=8LB-3xkeDAE>

Seipjere. (2012, Şubat 18). *Dr Boyd Haley: Autism, Mercury & Thimerosal* (2005)*. <https://www.youtube.com/watch?v=anirpRdz8I8>

Susanna Crew. (2015, Eylül 29). *Beyond Treason Full HD 2005*. <https://www.youtube.com/watch?v=02aAGuMa2Qo>

Sweetyellow B. (2017, Ocak 12). *Vaccines & Medicine also known as Poison*. https://www.youtube.com/watch?v=i7-XZ_UpE30&t=4s

The Age of Aluminium [2016 Documentary]. (t.y.). Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.bitchute.com/video/3kZYcGwQ8mOv/>

TheCorporationNation. (2011, Eylül 30). *Lethal Injection: The Story Of Vaccination*. <https://www.youtube.com/watch?v=7hITYIT02rA>

- TheHealthRanger. (2007, Aralık 19). *Gardasil HPV Vaccine Hoax Exposed*. <https://www.youtube.com/watch?v=XK97CHQZhq0>
- TheHealthRanger. (2011a, Şubat 3). *Interview with Dr Suzanne Humphries about vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=XUORtLSg19E>
- TheHealthRanger. (2011b, Şubat 3). *Interview with Sherri Tenpenny about dangers of vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=GO2xn9Svp6g>
- TheHealthRanger. (2011c, Şubat 24). *Brian Deer exposed—Vaccines, autism and the Lancet 12 parents*. <https://www.youtube.com/watch?v=1BZsWQaeJi4>
- TheHealthRanger. (2012, Mart 1). *Jon Rappaport from NoMoreFakeNews airs dirty secrets of the vaccine industry—Feburary 2012*. https://www.youtube.com/watch?v=KS4vpqxl_VI
- TheHealthRanger. (2013, Eylül 11). *Do vaccines cause autism? Highly informative video narrated by Rob Schneider*. https://www.youtube.com/watch?v=xv_laLHwgAQ
- TheHealthRanger. (2014, Ağustos 29). *CDC whistleblower / MMR vaccine fraud—Interview with Jon Rappaport from NoMoreFakeNews.com*. <https://www.youtube.com/watch?v=heugwnCGiQE>
- TheHealthRanger. (2016a, Mart 4). *How to naturally detox from mandatory vaccine injections*. <https://www.youtube.com/watch?v=6NP0qKjD954>
- TheHealthRanger. (2016b, Nisan 26). *VACCINE HOLOCAUST EXPLAINED by the Health Ranger*. https://www.youtube.com/watch?v=FXy2zU_HPWs
- TheHealthRanger. (2016c, Nisan 29). *Beware of anyone who says “the science is settled” on vaccines... They are LYING*. <https://www.youtube.com/watch?v=ivrQVgJJ9oI>
- TheHealthRanger. (2016d, Mayıs 18). *Vaccine mandates are NOT about vaccines... The state wants to OWN your body!* <https://www.youtube.com/watch?v=X293a6kGKR5>
- TheHealthRanger. (2016e, Mayıs 24). *Vaccine mandates are NOT merely about immunizations*. <https://www.youtube.com/watch?v=XIOVlKELvyU>
- TheHealthRanger. (2017a, Haziran 20). *Zika virus vaccine genetically re-engineers your DNA*. <https://www.youtube.com/watch?v=UliRiA4X1F8>
- TheHealthRanger. (2017b, Eylül 21). *Vaccines cause 400% increase in spontaneous ABORTIONS*. <https://www.youtube.com/watch?v=h01vk9L9kbs>
- TheHealthRanger. (2017c, Ekim 11). *Vaccine-Derived POLIO: Why polio outbreaks are caused by vaccines*. <https://www.youtube.com/watch?v=bKAw3dJBBSA>
- TheHealthRanger. (2018a, Ocak 25). *Flu vaccines causing flu OUTBREAKS across America*. <https://www.youtube.com/watch?v=RVpzRgUpoAI>
- TheHealthRanger. (2018b, Ocak 31). **VACCINATED* children dying from the flu*. <https://www.youtube.com/watch?v=3r3Vv4nLhhk>
- Theodore Gray. (2009, Mart 18). *Mercury attacks Aluminum*. <https://www.youtube.com/watch?v=Z7lxsu-JlY>

There's A \$500 Billion Tsunami of Childhood Chronic Illnesses. (2019, Eylül 20). *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/video/theres-a-500-billion-tsunami-of-childhood-chronic-illnesses/>

TheTruthAlwaysAddsUp. (2013, Eylül 23). *AIDS TRUTH 2013 Gary Null Exposes The Truth About The HIV=AIDS Lies*. <https://www.youtube.com/watch?v=wFupzhtR6FY>

TheyOwnItAll. (2012, Eylül 10). *Shots In The Dark Silence on Vaccine*. <https://www.youtube.com/watch?v=fVwLo3ImKyo>

THIS Experts in decontamination, specialising in mercury. (2015, Mayıs 26). *Mercury and Aluminium—A dangerous reaction (Hg) (Al)*. <https://www.youtube.com/watch?v=NauUM5ySWYQ>

TropicalChannel573. (2013, Aralık 26). *The Exploding Autoimmune Epidemic—Dr. Tent—It's Not Autoimmune, you have Viruses*. <https://www.youtube.com/watch?v=YuDvRSvyz5Y>

Truthstream Media. (2014, Eylül 7). *Truthstream News: About All Those Vaccines...* <https://www.youtube.com/watch?v=tW2rc859sxE>

TruthTube1111. (2011, Eylül 10). *Vaccines-The True Weapons Of Mass Destruction*. <https://www.youtube.com/watch?v=9WoMps4Pmpo>

Vaccination Information Network. (2013, Haziran 13). *How Vaccines Harm Child Brain Development—Dr Russell Blaylock MD*. <https://www.youtube.com/watch?v=7QBcMYqlaDs>

Vaccine Myth. (2014, Temmuz 5). *Mayer Eisenstein, MD: Medical establishment denial of vaccine injury. 2-23-14*. <https://www.youtube.com/watch?v=Txf38VIlPpY>

VaccineSafetyConf. (2011a, Ekim 7). *Vaccine Safety Conference Opening Address—Barbara Loe Fisher*. <https://www.youtube.com/watch?v=ab6aMiLna70>

VaccineSafetyConf. (2011b, Ekim 7). *Vaccine Safety Conference Session 4 Micheal Vonn, Lawyer*. <https://www.youtube.com/watch?v=DzDs2qGjIkw>

VaccineSafetyConf. (2011c, Ekim 7). *Vaccine Safety Conference Session 17—Christopher A. Shaw, Ph.D, Professor*. <https://www.youtube.com/watch?v=fmgw3KNjEJ4>

VaccineSafetyConf. (2011d, Ekim 20). *Vaccine Safety Conference Session 20—Dr. Richard Deth, PhD*. <https://www.youtube.com/watch?v=z1L84EQ9S5k>

VaccineSafetyConf. (2011e, Ekim 31). *Vaccine Safety: Scientific Rationale, Unmet Research Needs and Untested Assumptions*. <https://www.youtube.com/watch?v=ub1Xj1y5WP8>

VaccineSafetyConf. (2011f, Kasım 4). *Vaccine Safety Conference Session 16 Dr. Christopher Exley*. <https://www.youtube.com/watch?v=JKfbkeQyw84>

VaccineSafetyConf. (2011g, Kasım 14). *Vaccine Safety Conference Session 18: Dr. Romain Gherardi*. <https://www.youtube.com/watch?v=ICQD9wuQmSc>

VaccineSafetyConf. (2011h, Kasım 22). *Session 22, The Vaccine Safety Conference: Dr. Russell Blaylock, MD, CCN*. <https://www.youtube.com/watch?v=u9DkcpEEBPI>

VaccineSafetyConf. (2011i, Aralık 29). *Vaccine Safety Conference Session 13—Dr. Yehuda Shoenfeld, MD, FRCP*. <https://www.youtube.com/watch?v=Wf8sw3n7xrE>

- VaccineSafetyConf. (2012a, Ocak 10). *Vaccine Safety Conference Session 15 Dr. Andrew Wakefield*. <https://www.youtube.com/watch?v=8Ei0QSvKdGw>
- VaccineSafetyConf. (2012b, Ocak 14). *Vaccine Safety Conference Session 3—Dr. Vicky Debold, PhD, RN*. <https://www.youtube.com/watch?v=GG2bfrgvU4>
- VaccineSafetyConf. (2012c, Ocak 14). *Vaccine Safety Conference Session—Dr. Beatrice Golomb, PhD, MD*. <https://www.youtube.com/watch?v=SZHyLODgUvS>
- VACTRUTH. (2017, Temmuz 31). *Dr. Andrew Moulden’s Tolerance Lost: Part 1 of 3 - “The Problem”*. <https://www.youtube.com/watch?v=Re8UI8aCLpM>
- VACTRUTH. (2018a, Ocak 29). *Dr. Andrew Moulden’s Tolerance Lost: Part 2 of 3 - “Seeing is Believing”*. <https://www.youtube.com/watch?v=7E4eDIIgdbY>
- VACTRUTH. (2018b, Ocak 29). *Dr. Andrew Moulden’s Tolerance Lost: Part 3 of 3 - “Believing is Not Seeing”*. https://www.youtube.com/watch?v=Z6Qyc_nteag
- Vaxxed World. (2018, Nisan 23). *Dr. Jayne Donegan*. <https://www.bitchute.com/video/4N2dej8uqS4/>
- Vernon Coleman. (2021, Mart 31). *The Shocking Truth: Drug Companies Do Animal Experiments Because They’re Useless*. <https://www.youtube.com/watch?v=6mKfv-qJU6c>
- Vitamingiller! - YouTube. (t.y.). Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.youtube.com/channel/UCZE1iX9EXI6yACA9wbwXyBQ>
- Welding and stuff. (2021, Mart 15). *2008 Zbigniew Brzezinski Speech “It’s Easier To Kill a Million People Than Control Them”*. <https://www.youtube.com/watch?v=Sql0zQU1PRY>
- Yoryevrah. (2008, Ekim 10). *AIDS & MYCOPLASMA: The crime beyond belief*. <https://www.youtube.com/watch?v=w8FX-B9vcgg>

3.3 Aşılarla İlgili İngilizce Haberler ve Olaylar

Burada aşılarla ilgili yazı ve video formatında toplamda 56 farklı başlık altında yaklaşık +56 adet haber ve olay kaynağı eklemiş bulunmaktayım. Buradaki haberler veya olaylar her tür kaynaktan edinilmiştir. En büyük haber ajanlarından, ne olduğu belirsiz küçük websiteler kadar her tür kaynak bulunmaktadır. Özellikle, aşılar konusunda bu kaynak çeşitliliğinin kapsayıcı bir biçimde bulunması bir zorunluluktur çünkü belli tür haberler veya olaylar sadece belli tür kaynaklarda bulunmaktadır. Bu bölüme özellikle, istatistikten ve veriden biraz uzaklaşarak, aşılarla ilgili gördüğümüz ters tepkilerin gerçekte ne olduğunu ve insan hayatının sadece bir istatistik olmadığını göstermek adına önem vermekteyim. Bu sebeple, skeptik şarlatanların kendilerini yırtmalarına inat, burada haber veya olay olarak bireysel olaylara anekdotsal kanıt biçiminde yer vermiş bulunmaktayım. Gerekli gördüğüm takdirde, haberleri okuyucu için daha fazla açıklamak için dipnotlar haricinde “Yorum” kısmında kendi yorumlarımı da ekledim. Bazı haberleri direk olarak kısaca olduğu gibi özetlerken bazılarını da yarı yorumsal bir biçimde, önemli noktaları belirterek özetledim.

3.3.1 Aşılarla İlgili Yazı Formatındaki İngilizce Haberler veya Olaylar

Haber veya Olay ismi: “Artık daha fazla sayıda çocuk felci vakası vahşi virüsten çok aşıdan kaynaklanmaktadır”

<https://news.yahoo.com/more-polio-cases-now-caused-112118039.html>

Kaynağı The Associated Press’den gelen ve 25/11/2019 tarihinde Yahoo News’da “*More polio cases now caused by vaccine than by wild virus*” orijinal ismiyle yayımlanan habere göre; Dünya Tam Planlandığı Gibi Örgütü (WHO) ve ortaklarının belirlediğine göre, Nijerya, Kongo, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Angola ülkelerinde 9 yeni çocuk felci vakası çocuk felci aşısından kaynaklanmıştır. Afrika Kıtasındaki diğer 7 ülkede benzer salgınların ve Asya Kıtasında da benzer vakaların rapor edilmiştir. Dünya Sanki Umurumuzdaymış Gibi Yaz Panpa Örgütü (WHO) yetkilileri, 120 günlük tespit dönemi içerisinde bütün aşı kaynaklı çocuk felci salgınlarını durdurma adına kötü bir biçimde başarısızlığa uğradıklarını söylemişlerdir.

Yorum: Çocuk felcinin, çocuk felci aşılarından kaynaklanabileceğini yazımın başka yerlerinde de göstermiş bulunmaktayım. Bu haberdeki olay, yeni bir olay değildir. DDT ve benzer kimyasal yapıdaki böcek ilaçlarının tarımda kullanımının durdurulmasının ardından çocuk felcinin en önemli sebebi çocuk felci aşıları olmuştur. Buradaki haber bu gerçeğin sadece minik bir yansımasıdır.

Haber veya Olay ismi: “Çocuk Felci Aşısının Mutant Suşları Şimdi Vahşi Çocuk Felcinden Daha Fazla Felce Sebep Oluyor”

<https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2017/06/28/534403083/mutant-strains-of-polio-vaccine-now-cause-more-paralysis-than-wild-polio>

<https://www.npr.org> websitesinde yazarlığını Jason Beaubien’in yaptığı ve 28/06/2017 tarihinde “*Mutant Strains Of Polio Vaccine Now Cause More Paralysis Than Wild Polio*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 2017 yılında dünyanın herhangi bir yerinden sadece 6 vahşi çocuk felci vakasının bildirildiği, bu karşılık aynı yıl 21 aşı kaynaklı çocuk felci vakasının bildirildiği¹⁰⁵⁴, bu vakaların çocuk felcine çok benzedikleri ama laboratuvar testlerinin onların çevreye salınmış, mutasyona uğramış ve aşılanmamış çocukları felç etme özelliğini tekrardan kazanmış olan oral çocuk felci aşısının kalıntıların sebep olduğunu gösterdiği, Kaliforniya Üniversitesinden mikrobiyoloji Profesörü Raul Andino’nun “*Bu aslında ilginç bir bilmecedir. Çocuk felcini ortadan kaldırmak için kullanılan yegane araç bu soruna sebep olmaktadır.*” dediği, Prof. Andino’nun virüslerin nasıl mutasyona uğradığı üzerine çalıştığı, 2017 Mart tarihinde o ve çalışma arkadaşlarının oral çocuk felci aşısında kullanılan laboratuvar ortamında zayıflatılmış virüsün eğer kendi başına yayılmaya başlarsa çok hızlı bir biçimde gücünü tekrardan kazanabildiğini gösterdiği (Stern vd., 2017)¹⁰⁵⁵, bir çocuk canlı çocuk felci virüsüyle aşılandığında virüsün çocuğun bağırsağında çoğalmaya başladığı ve sonunda dışkıyla atıldığı, zayıf sanitasyonun olduğu

¹⁰⁵⁴ Bu vaka sayıları çok düşüktür. Açıkçası bu verileri neye dayandırdıklarını bilmiyorum. Sırf Hindistan’da çocuk felci vakalarının sayısının çok daha yüksek olması lazımdır. Gerçekte çocuk felci vakaları viral ve aseptik menenjit, çeşitli felç sağlık sorunları adı altında çocuk felci eskiden olduğu gibi devam etmektedir. Fakir bölgelerde, çocuk felci sayıları çok daha fazladır.

¹⁰⁵⁵ <https://www.ucsf.edu/news/2017/03/406281/new-polio-virus-evolution-insights-could-lead-improved-vaccine>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5787669/>. İlgili makale ve çalışma.

yerlerde, dışkının içme suyuna girebileceği ve virüsün insandan insana yayılmaya başlayabileceği, Andino'nun *"Sadece birkaç mutasyonun olması gerektiğini keşfettik ve aşılama sonrası ilk ay ya da ikinci ay oldukça hızlı gerçekleşmektedirler."* ile *"Virüs toplulukta dolaşıma başladığında, onu basitçe vahşi tür virüsten ayırt edilemez kılan daha fazla mutasyon edinmektedir. O, virülans ve virüsün yayılması açısından çocuk felcidir."* dediği bildirilmektedir.

Yorum: Oral çocuk felci aşısının çocuk felcine sebep olabildiğini ve hatta, günümüzde çocuk felci aşılarının çocuk felcinin en önemli sebebi olduğunu yazımda defalarca göstermiş bulunmaktayım. Haberde en tuhafıma giden şey, çocuk felci vakası sayısının düşüklüğüdür. Sadece daha Pakistan'da ülke çapında yeni bir aşılama programına başlanılmıştır. Bu kadar az sayıda neden bütün ülkedeki çocuklar çocuk felci aşısıyla aşılanmaya çalışılıyor ki? Bunun haricinde, oral çocuk felci aşısının nasıl çocuk felcine sebep olduğuyla ilgili açıklama önemlidir.

Haber veya Olay ismi: "Protestocular çocukların çocuk felci aşısı yüzünden hastalandığını iddia ederek Peşavar hastanesini ateşe verdiler"

<https://www.thenews.com.pk/latest/461477-protesters-set-peshawar-hospital-on-fire-claim-children-fell-ill-due-to-polio-vaccine>

<https://www.thenews.com.pk> websitesinde 22/04/2019 tarihinde *"Protesters set Peshawar hospital on fire, claim children fell ill due to polio vaccine"* orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Peşaver, Masho Khel bölgesinde Pazartesi günü, iddiaya göre çocuk felci aşısı yüzünden 40 çocuğun hastalanmalarının ardından onlarca göstericinin bir hastanenin içerisine akın ederek ateşe verdikleri, hastane yönetiminin polis çağırdığı, EPI Peşaver Koordinatörü Kamran Afridi'nin çocukların aşı yüzünden zarar gördüğü iddialarını reddettiği, ilave olarak ters tepkilerin mümkün olmadığını çünkü aşıların son kullanma tarihinin geçmediğini söylediği; 5 yaşından küçük çocuklar için çocuk felci karşıtı damlaların bugün ülke çapında (Pakistan) verilmeye başlandığı, çocuk felci karşıtı hamlenin 39 milyon çocuğu hedefleyeceği belirtilmektedir.

Yorum: İlk olarak açıklığa kavuşturmak istediğim şey, çocuklarında gördükleri basit ters tepkilerden ötürü olağan bir insan grubunun galeyana gelerek bir hastaneyi ateşe verme ihtimalinin gayet düşük olduğudur. Burada benim şahsi fikrime göre, hastaneyi ateşe verenlerden bazılarının çocuklarının aşı yüzünden çocuk felcine yakalandığıdır. Başka fakir bölgelerde de benzer olaylar yaşanmaktadır çünkü bu bölgelerde yaşayan insanlar aşırı cahil olsalar da, aşı sebebiyle çocuklarının hasara uğradığını çoğu zaman anlayabilecek bilişsel kapasiteye sahip insanlardır. Kamran Afridi'nin, çocuk felci aşısının neden ters tepkiye sebep olamayacağıyla ilgili yorumu da ne kadar cahil insanların nasıl görevler alabileceğine bize göstermektedir.

39 milyon çocuğa çocuk felci aşının yapılacağı programın gayet üzücü ve moral bozucu olduğunu söylemem gerekiyor. Bu program daha başlangıç aşamasında olsa da, çocuk felci aşılama programlarının başka fakir bölgelerde ne kadar fazla çocuğun hayatını kararttığını yazımda defalarca göstermiş bulunmaktayım. Pakistan'da da benzer bir felaketin gerçekleşeceğini düşünüyorum.

Haber veya Olay ismi: “Dang aşısı fiyaskosu Filipinler’deki araştırmacılar için cezai suçlamalara yol açtı”

<https://www.sciencemag.org/news/2019/04/dengue-vaccine-fiasco-leads-criminal-charges-researcher-philippines>

<https://www.sciencemag.org> websitesinde yazarlığını Fatima Arkin’in yaptığı ve 24/04/2019 tarihinde “Dengue vaccine fiasco leads to criminal charges for researcher in the Philippines” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Filipinler’de tanınmış bir çocuk doktoru ve medikal bir araştırmacıya, 2017 yılında güvenilirlik sorunları sebebiyle Filipinler piyasasından geri çekilen Dengvaxia aşısının başarısız sunumu üzerine dava açıldığı, Tropikal İlaç Araştırma Enstitüsü (RITM) dang departmanının eski başı olan Rose Capeding’in (63), Ulusal Adalet Bakanlığı tarafından kendisine yöneltilen suçlamalar sebebiyle hüküm giyerse 48 yıla kadar hapis cezasına çarptırılabilceği, Şubat ayında savcıların Capeding ve diğer 19 kişiye “cinayetle sonuçlanan pervasız tedbirsizlik” dava açılması için muhtemel nedenin olduğu sonucuna vardıkları, çünkü onların Dengvaxia aşısının onayı ve Filipinli okul çocuklarına sunulması için “gereksiz aceleye olanak tanıdıkları”, ayrıca Capeding’in eski patronu RITM’in eski başı Socorro Lupisan’a, eski Sağlık Bakanlığı (DOH) Sekreteri Janette Garin’e, DOH’deki diğer yetkililere, Filipinler FDA yetkililerine ve aşığı üreten firma olan Sanofi Pasteur’deki şimdiki ve eski yetkililere de dava açıldığı, Dengvaxia aşısının dang virüsünün 4 tipininin her birini ekspres eden zayıflatılmış sarıhumma virüsünü içerdiği, Filipinler FDA’nın aşığı 2015 Kasım ayında onay verdiği, bunda Capeding’in önemli rol oynadığı ve Sanofi Pasteur tarafından finanse edilen çalışmanın önemli rol oynadığı, örnek olarak Capeding’in, Dengvaxia’nın çalıştığını ve iyi bir güvenilirlik profili olduğunu gösteren Asya’daki 5 ülkedeki 10.000’den fazla çocuk bulunan The Lancet’deki 2014 yılındaki bir çalışmanın ilk yazarı olduğu, 2016 Nisan tarihinde Filipinler devletin Dengvaxia için \$67 milyonluk kamu aşılama programı başlattığı; bunun bazı bilim insanlarını alarma geçirdiği çünkü dang virüsünün tuhaf olduğu, ilk enfeksiyonun nadiren ölümcül olduğu, ama antikora bağımlı geliştirme (ADE) denen şey yüzünden farklı tür bir virüsle ikinci enfeksiyonun çok daha ciddi bir hastalığa sebep olabileceği, bunun ilk virüse olan immün tepkinin ikinci tür virüsün etkisini arttırması olduğu, emekli dang uzmanı Scott Halstead’in dang aşılarında aynı etkinin bulunabileceği görüşünde olduğu ve dang ile hiç enfekte olmamış çocuklara Dengvaxia’nın verilmemesi gerektiği hakkında uyardığı¹⁰⁵⁶, ama Dünya Yine Mi Siz Örgütünün (WHO) 2016’da bir aşı panelinde Dengvaxia’nın 9 yaş ve üzeri çocuklar için güvenli olduğu kararına vardığı, Halstead’in endişelerinin geçerli olduğunun kanıtlandığı, Sanofi Pasteur 2017 Kasım tarihinde aşının gerçekten de daha önce enfekte olmamış çocuklarda dang vakalarını kötüleştirebileceğini duyurduğu ve Filipinler’in programı bir an önce durdurduğu; haberlerin bir veya daha fazla Dengvaxia aşısı olan 830.000 okul çocuğunun ebeveynlerinden bazılarını kızdırdığı ve korkuttuğu, dang hastalığının Filipinler’deki yüksek yaygınlığı düşünüldüğünde çoğunun zaten en azından bir kere hasta olduğu ve bu sebeple de ADE riskinde olmadıkları, ama bazılarının hasta olmadıkları, **2018 Eylül tarihinde DOH Müsteşarı Enrique Domingo’nun muhabirlere 130 aşılansız çocuğun öldüğünü söylediği, bunların 19’unda dang hastalığı olmasının, ADE’nin bir rolünün olabileceğini anlamına geldiği**; Halstead’in Capeding idaresine yardımcı olduğu klinik çalışmaların iyi tasarlanmadığını söylediği, eğer araştırmacıların aşılama öncesi dang hastalığına sahip olan ve olmayan çocukların sonuçlarına ayrı ayrı baksalardı ADE riskini belirleyebilecekleri, klinik çalışmaları Capeding’in değil, Sanofi Pasteur ve Dünya Nedense Hiç Şaşırmadım Örgütü komitesinin tasarladıklarını söylediği bildirilmektedir.

¹⁰⁵⁶ Eğer bir aşının işe yaraması için, aşı olacak olanların aşının engellemeye çalıştığı hastalığa en azından bir kere yakalanmış olması şartı varsa, o zaman o aşının anlamı nedir?

Yorum: Büyük İlaç Endüstrisinin pek çok kriminal davranışlarından biri daha. Benim bu haberde asıl şaşırdığım şey, Sanofi Pasteur'un ilgili aşıyla ilgili sorunu duyurmasıdır. Aşı üreticileri doğal olarak kendi ürettikleri aşılardan sorumlu olduğunu asla kabul etmek istemezler. Burada dang aşısıyla ilgili sorunun ayyuka çıkmasından dolayı, Sanofi Pasteur'un bu açıklamayı yapmak zorunda kaldığını düşünüyorum. Bunun haricinde asıl suçlular Sanofi Pasteur ve WHO[RE] iken suçlamaların önemli kısmının Rose Capeding'e yöneltildiğini görüyoruz.

Bizim coğrafyamızda dang hastalığının yaygın olmaması sebebiyle, bu aptal aşı ve benzerlerinin Türkiye Cumhuriyeti'nde görüleceğini zannetmiyorum. Ama en azından 4 yılda bir otomatiğe bağlamış olarak çıkarılan sözüm ona küresel bir salgın aracılığıyla belki de bu aptal aşığı veya benzerini gelecekte ülkemizde de görebiliriz. Onların hizmetlerini kullanmak zorunda kalsanız bile Büyük İlaç Endüstrisine güvenilmemesi gerekildiği hiçbir zaman unutulmamalıdır.

Haber veya Olay ismi: "Suriye'nin Kuzeyindeki kızamık aşılması karışıklığı 15 bebeğin ölümüne sebep oldu"

<https://www.theguardian.com/world/2014/sep/17/measles-vaccination-mix-up-syria-15-infants-killed>

The Guardian haber medyasında 17/09/2014 tarihinde "*Measles vaccination mix-up leaves 15 infants dead in northern Syria*" orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabirleri Martin Chulov ile Emma Beals olan haberde; Kuzey Suriye'de kızamık aşılması yapan sağlık görevlilerinin onun yerine 75 bebeğe anestetik uygulayarak 15'inin ölümüne sebep olduğu, raporda bebeklerin ameliyatında kas gevşetici olarak kullanılan *atracurium* anestetığının Kuzey Suriye'de gerçekleştirilen toplu aşılama sırasında muhtemelen kızamık aşısıyla karıştırılarak verildiği, bu hatanın anestetik ilacın ambalajının kızamık aşılamasında kullanılan solüsyonunkine benzer olmasından kaynaklandığına inanıldığı, verilen dozlarda ilacın genellikle ölümcül olduğu ama daha büyük çocukların ağırlıklarından kaynaklı düşük dozlar sayesinde hayatta kalabildikleri, ölümlerin genel olarak 6 – 18 aylık bebeklerde gerçekleştiği bildirilmektedir.

Yorum: Buradaki ölümlerin direk sebebi, kızamık aşısı değil yanlışlıkla aşıya katılan anestetiktir. Bu haberi yazımda paylaşmamın sebebi, istenildiği vakit aşılarla bir şey karıştırarak insanlara zarar vermenin ne kadar kolay olduğunu göstermektir.

Haber veya Olay ismi: "Dolaşımdaki aşı kaynaklı çocuk felci virüsü tip 1 - Filipinler"

<https://www.who.int/csr/don/24-october-2019-polio-the-philippines/en/>

<https://www.who.int> websitesinde 23/10/2019 tarihinde "*Circulating vaccine-derived poliovirus type 1 – The Philippines*" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 27/09/2019 tarihinde Filipinler'deki çevre örneklerinde dolaşımdaki aşı kaynaklı çocuk felci virüsü tip 1'in (cVDPV1) doğrulandığı, virüsün Manila şehrindeki 600.000 kişilik kanalizasyon toplama bölgesinde bulunduğu, aşı kaynaklı çocuk felci virüslerinin oral çocuk felci aşısında muhafaza edilen zayıflatılmış virüsün genetik olarak değişmiş nadir formları olduğu, onların sadece aşı virüsünün insandan insana geçmesine uzun süre izin verilince ortaya çıktığı ki bunların sınırlı aşılama kapsamı olan, uygunsuz sanitasyonu ve hijyeni olan yerlerde sadece

gerçekleşebileceği¹⁰⁵⁷, zamanla onun daha fazla aşılammamış insana geçerek hastalığa sebep olma özelliğini tekrardan edinebildiği, popülasyon hem oral çocuk felci hem de inaktif çocuk felci aşısıyla tamamen aşılandığında bu tarz bir geçişin gerçekleşmediği, tam aşılanmanın hem aşı kaynaklı hem de vahşi çocuk felci virüslerine karşı etkili olduğu bildirilmektedir.

Yorum: Bir aşı yeterince korumadığında veya hastalığın kendisine neden olduğunda sağlık otoriteleri tarafından önerilen şey, daha fazla aşılamadır. Bunun doğru olabilmesi için en azından 2 şeyin doğru olması gerekmektedir. Bunlardan ilki, aşıların %95'in üzerinde etkili olması gerektiği, ikincisi ise aşının başka bir mekanizmayla hastalığa sebep olmamasıdır. Sadece birincil ve ikincil aşı başarısızlığından ötürü bile ilk şartın gerçekleşme ihtimalinin gayet düşük olduğunu bilmekteyizdir. İkinci şartın ise aşının özelliklerine göre ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. Yazımda gösterdiğim üzere, oral çocuk felci aşısı, haberdeki bulaşma yolu haricinde direk olarak aşılanan insanı enfekte etme yoluyla da çocuk felcine yakalanmasına sebep olabilmektedir. Haliyle de bir toplumun %100'e yakınının aşılanmasının çocuk felcini ortadan kaldıracağı şüphelidir. Peki o zaman gelişmiş ülkelerde neden çocuk felci aşılamayla ortadan kaldırılmıştır sorusu sorulabilir. Bunun cevabı, çünkü tam olarak ortadan kaldırılmamış olduğudur. İlk olarak, çocuk felci salgının kaynağı olan DDT pestisitinin kullanımının yasaklanarak salgının ana kaynağı, çocuk felci aşısı piyasaya sürüldükten kısa bir süre sonra ortadan kaldırılmıştır. İkincisi ise, geriye kalan çocuk felci vakaları, aşılamadan sonra gerçekleştirilen teşhis değişiklikleriyle çeşitli benzer hastalıklara yönlendirilmiştir. Bu iki ana sebepten ötürü, çocuk felci aşısının çocuk felci vakalarını ortadan kaldırabilmiş gibi insanlara sunulabilmiştir. Eğer aseptik ve viral menenjit gibi çocuk felcine benzeyen hastalıkların vakalarına bakılırsa gerçek çocuk felci sayısının fazlaca azalmadığı görülebilir. Bunu anlayabilmek için ayrıca, her tür felç vakasının toplam sayısındaki zamana bağlı değişikliklere bakılabilir.

Haber veya Olay ismi: "Afrika'daki çocuk felci salgınına aşidaki suşun mutasyonu neden oldu"

<https://www.theguardian.com/global-development/2019/nov/28/polio-outbreaks-in-four-african-countries-caused-by-mutation-of-strain-in-vaccine>

The Guardian haber medyasında 28/11/2019 tarihinde "*Polio outbreaks in Africa caused by mutation of strain in vaccine*" orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Edna Mohamed olan haberde; 4 Afrika ülkesinde yeni çocuk felci vakalarının oral çocuk felci aşısıyla bağlantısının kurulduğu ve küresel sağlık sayılarına göre aşı kaynaklı virüsler sebebiyle felç kalan çocukların sayısının vahşi virüslerle enfekte olanlardan daha fazla olduğu, Dünya WHO the f*ck is Sağlık Örgütünün (WHO) ve suç ortaklarının Nijerya, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Angola'da aşı kaynaklı 9 vaka tespit ettikleri, salgını olan 7 başka Afrika ülkesiyle birlikte, Asya'da da vakaların bildirildiği, Afganistan ve Pakistan'da çocuk felcinin endemik olduğu, Pakistan'daki yetkililerinin aşı kaynaklı vakaları örtbas etmekle suçlandıkları¹⁰⁵⁸ bildirilmektedir.

¹⁰⁵⁷ Burada söylenende doğruluk payı bulunsa da, eğer sanitasyon ve hijyen üst seviyedeysen zaten aşı kaynaklı veya vahşi olsun virüs kaynaklı çocuk felcinin görülme ihtimali bulunmamaktadır. O zaman aşının gerçekten işe yaradığını nereden biliyoruz?

¹⁰⁵⁸ <https://www.theguardian.com/global-development/2019/nov/07/pakistan-accused-of-cover-up-over-fresh-polio-outbreak>. İlgili kaynak.

Yorum: Çocuk felci aşısının felce sebep olabildiğine dair zilyon tane haberden biri. Çocuk felci aşısının çocuk felcine sebep olduğu haberlerini Kabal'ın kontrolünde olan medya kaynaklarında gördüğümde gayet şaşırmışım ama bunlardan birkaç tane daha görünce bunun sebebini anladım. Bunun gayet basit bir sebebi vardır o da, bu tarz haberlerdeki narratifin eğer herkes aşılarsa bu tarz vakaların gerçekleşmeyeceği yönünde olduğudur. Bu haberde de olduğu gibi, haberde onun ne kadar harika olduğu ve gorilyon sayıda çocuğun hayatını nasıl kurtardığı eşlik etmektedir. Aslında dolaylı olarak çocuk felci aşısının propagandası yapılmaktadır. Gerçekte ise, çocuk felci aşısı böyle birkaç tane gibi komik sayılarda değil, her yıl dünya çapında binlerce, onbinlerce ve belki de yüzbinlerce felç vakasına sebep olmaktadır. Tabi bunun fark edilememesinin sebebi, bu felç vakalarının aşıyla bağlantısı kurulmamış olan başka felç hastalıklarına atanmış olmasındandır. Yoksa emin olabilirsiniz ki Kabal'ın 3. Dünya Ülkelerindeki fakir çocukların hayatını kurtarmak gibi bir niyeti kesinlikle bulunmamaktadır. Kabal'ın istediği şey, nüfusun en çok arttığı yerlerin dünyanın en fakir yerleri olması ve fiziki imkanların yetersizliği nedeniyle gelişmiş ülkelerdeki etkili popülasyon kontrolü yöntemlerinin çoğunun uygulanamaması itibarıyla, aşılar gibi daha ucuz ve mobil seçeneklerle popülasyonu kontrol altına almaya çalışmaktır.

Haber veya Olay ismi: “Korkmuş Kongo sakinleri, onları öldüreceği korkusuyla Ebola aşısını reddediyor”

<https://www.thesun.co.uk/news/9598072/ebola-congo-refusing-vaccine-fearing-kill-them/>

The Sun haber medyasında 29/07/2019 tarihinde “*Terrified Congo residents are refusing the Ebola vaccine amid fears it will kill them*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Christy Cooney olan haberde; insanların tedaviye başvurmayı reddetmelerinin nedenlerinin tipik olarak devlete güvensizlik ve aşı konusundaki şüpheye dayandığı¹⁰⁵⁹, topluluk çalışanı Josue Paluku Kalume'nin “*Aşı olduktan sonra, doğum yapmanın zor olacağına, aşının onları öldüreceğine, aşının o topluluğu yok etmek için tasarlandığına inanıyorlar.*” dediği, yerel sakinlerden biri, aşının insanlara Ebola verdiğine dair söylentiler duyduklarını, yine de “*Mahallemizde Ebola hastası olunca aşırı kabul etmek zorunda kaldık.*” dediği, Dr. Maurice Kakule'nin “*Bazıları Ebola sorununu duydu ama ailelerinde kurtulan olmadı. Bir tedavi merkezinde akrabaları öldüğü için, orada insanların öldürüldüğünü düşünüyorlar ve bu yüzden kategorik olarak gitmeyi reddediyorlar.*” dediği bildirilmektedir.

Yorum: Bu, görebildiğim kadarıyla uyduruk Ebola Salgınının ardından ilgili bölgelerde gerçekleşen olaylardan biridir. COVID-19 Salgını gibi, tehlikesi olduğundan çok daha fazla bilinçli bir biçimde abartılmış ve bu sayede Büyük İlaç Endüstrisi herhangi bir işe yaradığı muğlak Ebola aşlarıyla milyarlarca ABD doları kazanç elde etmiştir. Buradaki ahalinin cahil ve pek de parlak bilişsel bir kapasiteye sahip olmadığına dair pek bir şüphem bulunmamaktadır. Ama böyle olmaları onların otomatik olarak yanlış anlamına gelmemektedir. Ayrıca, buradaki söylentiler nereden çıkmıştır? Durduk yere neden böyle söylentiler ortaya çıksın ki? Ben buradaki söylenti denen olayların hepsinin gerçek olduğunu düşünüyorum.

Haber veya Olay ismi: “Devlet Araştırması Kızamık Salgınlarının Aşılananlar Tarafından Bulaştırıldığını Doğulamaktadır”

¹⁰⁵⁹ Hmm, neden acaba? Tam bir gizem.

<https://www.collective-evolution.com/2018/10/31/government-research-confirms-measles-outbreaks-are-transmitted-by-the-vaccinated/>

Collective Evolution haber medyasında 31/10/2018 tarihinde “*Government Research Confirms Measles Outbreaks Are Transmitted By The Vaccinated*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; ilk olarak iddia edildiği gibi KKK aşısının kızamık hastalığına karşı %97 etkili olmayacağı, çünkü kızamık vakalarının %18’inin kızamığa karşı aşılananlarda görüldüğü belirtilmektedir. KKK aşısının ciddi ters tepkilerine rağmen, ikinci doz KKK aşısının sadece düzenli olarak bağışıklık sağlayamadığı, aynı zamanda 2 doz KKK aşısı olanların kızamık enfeksiyonunu hala başkalarına bulaştırabildiği belirtilmektedir.

İmmünizasyon Bürosu, New York Şehri Sağlık ve Zihinsel Hijyen Departmanı, İmmünizasyon ve CDC’nin Solunum Hastalıkları Ulusal Merkezinde çalışan bilim insanlarını da içeren ve “*Clinical Infectious Diseases*” yayımlanan bir makalede (Rosen vd., 2014)¹⁰⁶⁰, 2011 New York kızamık salgınındaki kanıtlara baktıklarında, kızamık aşısı olanların ve aşı bağışıklığı edinenlerin ikisinin de kızamık ile enfekte olabileceklerinin ve başkalarına bunu bulaştırabileceğinin bulunduğunu belirtilmektedir.

Yorum: Aşı olanların, aşılandıkları hastalıkları başkalarına bulaştırabileceklerini yazımın çeşitli yerlerinde belirtmiş bulunmaktayım. Bu makalede bahsedilen olay, kızamık aşısına rağmen kızamık olarak hastalanan ve bu hastalığı diğerlerine yaymalarıdır. Benim, aşı olanların aşılandıkları hastalığa yakalanmaları ve bunu başkalarına bulaştırmaları olayında özellikle ilgimi çeken şey, bu hastalığın ne kadarının aşı mikrobundan kaynaklandığıdır. Günümüzde belli başlı hastalıkların ana vektörünün aşılar olduğunu düşünmekteyim. Bu olayın ismine “*Aşı Döküntüsü/Dökülmesi (Vaccine Shedding)*” denmektedir. İlginç bir biçimde ana akım tıbbın bu olayın varlığını yarım yamalak da olsa kabul etmesidir. Tabi bunun olma olasılığının gorilyonda bir olduğu söylenmektedir¹⁰⁶¹. Bu olay, aşılar için nispeten yeni bir araştırma konusudur ve fazla bilgi sahibi olunan bir konu değildir. Laboratuvar analizlerinde vahşi mikrop ve aşı mikrobi birbirlerinden ayırt edilebildiği ve buna bakıldığı nispeten yakın zamanda bu olayın varlığına dair bilimsel kanıtlar bulunmuştur.

Haberde de belirtildiği üzere, KKK aşısının %97 oranındakine benzer biçimdeki %100’e yakın etkililik oranlarıdır. Yazımda en çok gösterdiğim ve kanıtladığım şeylerin başında bu oranın uydurma olması gelmektedir. Konspirasyonları bir kenara bıraksak bile, fiziksel olarak, birincil ve ikincil aşı başarısızlığı yüzünden bu kadar yüksek bir aşı etkililik oranı imkansızdır çünkü daha aşıların antikor üretimini uyarma oranı bile bu kadar yüksek bir oranda değildir. Örneğin, bir aşıyı olanların sadece %60 – 90’ı antikor üretimi tecrübe edebilecekse, bu aşının etkililik oranı hiçbir şekilde %60 – 90’dan fazla olamaz. Haberde, kızamık aşısının etkililik oranını bu kadar yüksek olmayacağına dair direk olarak, kızamık vakalarının %18’inin kızamığa karşı aşılananlarda görüldüğü örneği verilmiştir. Açıkçası, aşılarda bu kadar yüksek etkililik oranlarının tam olarak neye dayandırıldığını yalan bile bulamadım. Tabiri caizse bu kadar yüksek aşı etkililik oranları birilerinin popişi hariç başka bir yerden çıkamaz.

¹⁰⁶⁰ <https://academic.oup.com/cid/article/58/9/1205/2895266>. İlgili çalışma.

¹⁰⁶¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Vaccine_shedding. Wikipedia kadar Kabal’ın narrasyonunun çığırtkanlığını yapan bir kaynak kullanımını burada uygun görmekteyim.

Haber veya Olay ismi: “İngiltere’deki Domuz Gribi Aşısının Beyin Hasarı Mağdurları 60 Milyon Sterlin Tazminat Alacak”

<https://www.ibtimes.co.uk/brain-damaged-uk-victims-swine-flu-vaccine-get-60-million-compensation-1438572>

The International Business Time haber medyasında 02/03/2014 tarihinde “*Brain-Damaged UK Victims of Swine Flu Vaccine to Get £60 Million Compensation*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Tom Porter olan haberde; **domuz gribi aşısı nedeniyle beyin hasarından muzdarip hastaların, Birleşik Krallık (BK) devletinden multi-milyon sterlinlik ödeme alacağı, devletin yaklaşık 60 milyon sterlinlik bir hesap almasının beklendiği ve 60 kurbanın her birinin yaklaşık 1 milyon sterlin alması beklendiği**¹⁰⁶², davacıların çoğunu temsil eden bir avukat olan Peter Todd’un, Sunday Times’a “*Daha önce hiç böyle bir durum olmamıştı. Bu aşının kurbanlarının tedavi edilemez ve ömür boyu süren bir hastalığı vardır ve kapsamlı ilaç tedavisine ihtiyaç duyacaklardır.*” dediği, 2009’daki domuz gribi salgınının ardından çoğu çocuk yaklaşık 60 milyon kişiye aşı yapıldığı, daha sonra, Pandemrix adlı aşının 16.000 kişiden birinde narkolepsi ve katapleksiye neden olabileceğinin ortaya çıktığı ve çok daha fazlasının semptomlarla ortaya çıkması beklendiği, Avrupa genelinde bugüne kadar 800’den fazla çocuğun Pandemrix aşısı nedeniyle hastalandığı bilindiği, narkolepsinin, bir kişinin uyku döngüsünü etkilediği, bir seferde 90 dakikadan fazla uyuyamaz hale getirdiği ve gün içinde bilinç kaybına neden olduğu, narkolepsinin zihinsel işlev ve hafızaya zarar verdiği ve halüsinasyonlara ve akıl hastalığına yol açabildiği, katapleksinin, bir kişinin güldüğü zamanlar da dahil olmak üzere yüksek duygu yaşarken bilincini kaybetmesine neden olduğu, **Pandemrix aşısının, ilaç devi GlaxoSmithKline (GSK) tarafından üretildiği ve neden olduğu hasar için herhangi bir davaya karşı tazmin edilmediği sürece devletlere tedarik sağlamayı reddettiği**¹⁰⁶³, ABD Stanford Üniversitesi’nde uyku bozukluğu uzmanı olan Emmanuelle Mignot’un, Reuters’e “*Pandemrix’in bazı ülkelerde ve muhtemelen çoğu ülkede çocuklarda narkolepsi başlangıcını arttırdığına dair hiçbir şüphem yok.*” dediği, Mignot’a ilacın etkilerini araştırması için GSK tarafından ödeme yapıldığı, etkilenenler arasında, çoğu aşının getirdiği semptomlar nedeniyle işlerini yapamayan NHS sağlık personelinin de bulunduğu, milyonlarca kayıp kazanç için devlete dava açacakları, bununla birlikte, etkilenen hastaların büyük çoğunluğunun – yaklaşık %80’i– çocuklar olduğu, bunların arasında, okul günlerinde uyanık kalmasına yardımcı olmak için yılda 15.000 sterline mal olan anti-narkolepsi ilaçları kullanan Somerset’ten 8 yaşındaki Josh Hadfield’in da bulunduğu, Josh’un annesi Caroline Hadfield’in “*Onu güldürürseniz, yere yığıyor. Hafızası gidip geliyor. Tedavisi yok. O, doğmamış olmayı dilediğini söylüyor. Aşı olmasına izin verdiğim için kendimi inanılmaz derecede suçlu hissediyorum.*” dediği, Avrupa İlaç Ajansı’nın (EMA) 20 yaşın altındakiler üzerinde aşının kullanılmasına karşı 2011 yılında yaptığı bir uyarıya ve aşılannmış çocuklarda 13 kat artmış narkolepsi riskini gösteren bir çalışmaya rağmen, GSK’nın bir bağlantıyı kabul etmeyi reddettiği, GSK’nın “*Aşının etkilenen kişilerde narkolepsi gelişiminde ne gibi bir rol oynadığını doğrulamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.*” dediği bildirilmektedir.

Yorum: Yakın zamandaki uyduruk salgınlar arasında COVID-19 Salgınıyla en fazla paralellik gösteren salgın, 2009 yılındaki Domuz Gribi Salgınıdır. Ülkemiz de dahil olmak üzere bütün dünya¹⁰⁶⁴, bu uyduruk

¹⁰⁶² COVID-19 aşılarının üreticilerinin edinebildikleri kadar yükümlülük muafiyeti edinmeye çalışmalarının sebebi, buradaki gibi tazminatları ödeme riskinden kaçınmaktır ki burada da aynı durum bulunmaktadır. Aşı hasarı tazminatı domuz aşısı üreticisi GSK tarafından değil, BK Devleti tarafından, halkında vergileriyle karşılanacaktır.

¹⁰⁶³ Günümüzde aynısı COVID-19 aşıları için yapılmaktadır. *Same shit, different vaccine.*

¹⁰⁶⁴ Yanlış hatırlamıyorsam, o zaman ki sağlık bakanımızın bu kararı ülkemize 1 milyar ABD dolarına ve onun kariyerine mal olmuştu. Çünkü domuz gribi aşıları satın alınsa da, neyse ki çoğu kullanılmadan çöpe gitmişti.

salgınla korkutularak işe yaramaz ve hatta tehlikeli olan aşılara milyarlarca dolar harcamalar yapmak itibarıyla kandırılmıştır. Günümüzde COVID-19 Salgınıyla çok daha fazlası gerçekleştirilmek istense de, Büyük İlaç Endüstrisi açısından COVID-19 ve Domuz Gribi Salgınları birbirlerine gayet benzerdirler. O zamanlar da Domuz Gribi Salgını operasyonuna karşı da uyarılar bulunmaktaydı ama onları günümüzde olduğu gibi çok az sayıda insan ciddiye almıştır. Eğer o zaman, daha fazla sayıda insan bu yapılan sahtekarlıklara dikkat etseydi, günümüzde halklar, COVID-19 Salgını planının etkilerinden çok daha az etkilenirler. Bu bilgi eksikliği yüzünden bazı insanlar yakınlarını kaybetmek zorunda kalmışlardır. COVID-19 Psikolojik Operasyonu bittikten sonra, bu haberdeki gibi aşı hasarı davalarından çok daha yüksek sayıda göreceğiz.

Haber veya Olay ismi: “HEMŞİRE HASTANELERDE MEVCUT AŞI ÇİZELGESİNDEN DOLAYI RUTİN AŞI KAYNAKLI YARALANMALARI AÇIĞA ÇIKARIYOR”

<https://www.jeffereyjaxen.com/blog/nurse-reveals-routine-vaccine-induced-injury-from-current-schedule-at-hospitals>

<https://youtu.be/gQItDjw23CU>

<https://www.jeffereyjaxen.com> websitesinde yazarlığını Jefferey Jaxen'in yaptığı ve 05/04/2015 tarihinde “NURSE REVEALS ROUTINE VACCINE-INDUCED INJURY FROM CURRENT SCHEDULE AT HOSPITALS” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; yakın zamanda yapılan bir röportajda, Zorunlu Aşılarla Karşı Hemşireler'den (Nurses Against Mandatory Vaccines) Michelle Rowton'a, mevcut tıp camiasının çocukları çok fazla aşı ile çok erken aşılama konusundaki düşüncelerinin sorulduğu, Bayan Rowton'un “Bence NICU (Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi) gibi kapalı bir alanda pek çok insanın farkına varamadığı şey, bu bebekleri zamanında aşılama kararı vermeleridir. Doğduktan iki ay sonra... bam, işte oldu bitti. Bu bebek dört ay erken [doğmuş] olabilir ve hala annesinin içinde olması, onun üç veya dört kilo ağırlığında ve 80 kiloluk bir adamla aynı miktarda aşı yaptırması gerekiyor olabilir.” dediği, Rowton'un bombayı patlatarak röportajda “Nöbetçi hekim ve pratisyen kadromuzla bir odada oturdum (söyledikleri zaman). ‘Vay canına, bu çok utanç verici, bu 25 haftalık çocuk aslında bir solunum tüpüne ihtiyaç duymadı ve doğduktan sonra ventilatörle devam etti, çok güçlüydü. Ama ona iki aylık aşılarını yaptık ve dün gece entübe edildi ha ha, hay aksi ne kadar utanç verici.’ Aşağı inen birimler NICU'ları arıyor ve ‘Hey, bugün bu dört bebeğe iki aylık aşılarını yapacağız, yataklarınızın hazır olduğundan emin olun çünkü hepimiz artan solunum güçlüğü, beslenme ve sindirim güçlükleri, apne ve bradikardi olacaklarını biliyoruz.’ Bu böyle devam ediyor.” dediği bildirilmektedir.

Yorum: Fazla yoruma gerek yok. Bana göre, erken doğmuş bir bebeğe aşı çizelgesinin birebir uygulanması, bir çocuk kurbanı ritüeli denemesinden başka bir şey değildir.

Haber veya Olay ismi: “Aşıları otizmle bağdaştıran Profesör üniversite portalı aracılığıyla finanse edildi”

<https://www.theguardian.com/society/2019/jun/01/professor-who-links-vaccines-to-autism-funded-through-university-portal>

The Guardian haber medyasında 01/06/2019 tarihinde “Professor who claims vaccines linked to autism funded through university portal” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Patrick Greenfield olan

haberde; aşılardaki alüminyum otizm spektrum bozukluğuyla (OSB) bağdaştıran Prof. Chris Exley'in (Mold vd., 2018)¹⁰⁶⁵, Keele Üniversitesinin çevrimiçi bağış portalı aracılığıyla 22.000£'dan fazla bağış topladığı belirtilmektedir. Çalışmanın bir kısmının "Children's Medical Safety Research Institute" isimli grup tarafından finanse edildiği belirtilmektedir¹⁰⁶⁶. Prof. Exley, paranın laboratuvarının basit giderleri için kullanılacağını Guardian'a iletmiştir. "The Vaccine Confidence Project (Aşı Güven Projesi)" Müdürü, Prof. Heidi Larson; sosyal medya şirketlerinin bilim insanlarıyla işbirliği yaparak çevrimiçi ortamdaki aşı dezenformasyonuna karşı savaşması gerektiğini belirtmektedir.

Yorum: Bu haber aşılarla ilgili pek çok duruma dikkat çekmek için ideal bir haberdur. Aşılardaki alüminyum ve OSB arasındaki ilişkiden "Bioinorganic Chemistry Laboratory" laboratuvarının başı, doktorasını alüminyum üzerine yapmış olan, biyoinorganik kimya profesörü Chris Exley bahsetmekte olup, bunun sebebi de Prof. Exley'in, çalışma arkadaşlarıyla birlikte gerçekleştirdiği bilimsel çalışmadır. Bu çalışmada OSB'li bireylerin beyin dokusundaki alüminyum miktarı direk olarak ölçülmüş ve beyin dokularının hem hücre içlerinde hem de hücre dışlarında alüminyum miktarının aşırı derecede yüksek (extraordinarily high) olduğu bulunmuştur.

İlk dikkat çekmek istediğim nokta, Prof. Exley'in çalışmasındaki bulgularından bağımsız olarak, eğer aşılar otizm ve OSB'ye sebep olmuyorsa ve bilimsel konsensüs de bu doğrultudaysa, neden alanının en üstünde olan ve "Bay Alüminyum" lakaplı Prof. Exley ve diğer bilim insanları bu konu hakkında ciddi emekler sarf ederek bilimsel çalışmalar gerçekleştirme ihtiyacı duymuşturlar? İkincisi, laboratuvar emanet edilecek kadar yetkinliğine güvenilen bir bilim insanı, böylesine önemli iddiaların bulunduğu bir olayda ilave çalışmalar yapabilmek için neden sıradan insanlardan bağış toplamaya çalışmak zorunda kalmıştır, Britanya'da veya dünyada bu çalışmayı finanse edebilecek kurum mu kalmamıştır? Aşı hasarlarının tam profilinin hala günümüzde dahi çıkarılamamasının sebebi, aşıların insanlara zarar verdiğini ve bunun nasıl gerçekleştirdiğinin mekanizmasını ortaya çıkarabilecek bilimsel medikal çalışmaları normalde finanse edenlerin, yine aşılardan para kazanan Büyük İlaç Endüstrisi olmasıdır. Üçüncüsü ise, aşıları savunan sözüm ona uzmanların yorumlarıdır. Prof. Larson'un sosyal medya sansürü talebini genel olarak mı yoksa bu olay üzerinde mi talep ettiği haberde belirsizdir. Ancak, bu talep kesinlikle gerçek bir bilim insanının yapacağı bir talep değildir. Gerçek bir bilim insanının bilimsel bir araştırmaya karşı dezenformasyon diye sosyal medya sansürü uygulaması nerede görülmüş? Gerçek bir bilim insanı mümkün olduğunca kaliteli bilimsel araştırma yapılmasını ister ve hangi yolla olursa olsun bunun halka ulaşmasından memnuniyet duyar. Spor takımı tutar gibi kendi dünya görüşünü bilim vasıtasıyla savunmaya çalışmaz. Burada Prof. Exley ile Prof. Larson arasında görebildiğim temel fark, Prof. Exley'in yaptığı çalışmanın kendi iyiliği için uzun vadede bir yararı yokken Prof. Larson'ın, Müdürlük yaptığı organizasyonun "The Vaccine Confidence Project (Aşı Güven Projesi)" gibi zaten en başından taraflı bir kurum olması itibarıyla Prof. Larson'ın aşıları savunmasının kendisine faydası olduğu

¹⁰⁶⁵ <https://www.keele.ac.uk/aluminium/groupmembers/chrisexley/>. Prof. Exley'in üniversite profili. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X17308763>. Prof. Exley'in ilgili çalışması. Prof. Exley, OSB sahip insanların beyin dokularında aşırı yüksek miktar alüminyum tespit etmiş ve ikisi arasında yüksek korelasyon ilişkisi bulmuştur. Ayrıca, alüminyum adjuvanlı pediatrik aşıların, bebeklerin alüminyum maruziyetinin direk olmayan ölçütü olduğu ve bunların artan kullanımlarının direk olarak OSB'nin yaygınlığını arttırdığıyla ilgili korelasyon bulunmuştur. Açıkçası, bu çalışmanın daha geri çektilmediğine şaşırdığımı söylemem gerekir, ama uzak olmayan bir gelecekte bu gerçekleşirse buna hiç şaşımam. https://scholar.google.co.uk/citations?hl=en&user=Hc62vj4AAAAJ&view_op=list_works&sortby=pubdate. Prof. Exley'in diğer çalışmalarını burada görebilirsiniz.

¹⁰⁶⁶ <https://www.cmsri.org/>. İlgili grubun resmi websitesi.

gibi, aynı zamanda bu onun işinin bir parçasıdır. Aşılarla ilgili gerçek bilime bakarak çalışma yapan herhangi biri, aşılarda insan sağlığı için zararlı bir uygulama olduğunu görebilecektir.

Haber veya Olay ismi: “SADECE OTİZM DEĞİL, BÜYÜK YALE ÇALIŞMASI AŞILARIN ÇOKLU BEYİN BOZUKLUKLARINA BAĞLI OLDUĞUNU GÖSTERİYOR”

<https://thefreethoughtproject.com/major-universities-conclude-vaccines-strong-indicator-brain-disorders>

<https://thefreethoughtproject.com> websitesinde yazarlığını Jack Burns’un yaptığı ve 12/02/2017 tarihinde “*Not Just Autism, Major Yale Study Shows Vaccines Tied to Multiple Brain Disorders*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Pennsylvania eyaletindeki ve Yale Üniversitesindeki araştırmacıların “Öncül aşılamaların özel sigortalı çocukların ulusal örneklerinde obsesif kompulsif bozukluk (OKB), anoreksiya nervoza (AN), anksiyete bozukluğu, kronik tik bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (ADHD), majör depresif bozukluk ve bipolar bozukluğun görülme sıklığını arttırıp arttırmadığıyla” ilgili bağlantısını inceledikleri (Leslie vd., 2017)¹⁰⁶⁷, araştırmacıların geçen sene grip aşısı olan birinin “ayrıca AN, OKB ve anksiyete bozukluğu olayları teşhisleriyle ilişkilendirdiği”, korelasyonların sadece grip aşısıyla sınırlı olmadığı, hepatit A’nın OKB ve AN ile, hepatit B’nin AN ile bağlantısının kayda değer olduğu, yazarların “Bu pilot epidemiyolojik analiz, bir grup bireylerin bazı nöropsikiyatrik bozukluklarının başlangıcının, önceki aşılamalarla geçici olarak ilişkili olabileceği anlamına gelmektedir.” dediğine ilave olarak “Bulgular daha fazla araştırmayı gerektirmektedir, ancak bu koşulların patolojisinde önceki enfeksiyonların veya aşılarda nedensel bir rolünü kanıtlamamaktadır.” dedikleri, araştırmacıların aynı zaman da kamuyu uyararak ebeveynlerin çocukları için CDC’nin aşı çizelgesini takip etmeleri gerektiğini söyledikleri bildirilmektedir.

Yorum: Buradaki çalışma ilk başta okuyucunun kafasını karıştırabilir çünkü aşılarda olumsuz bir etki eldeki veriye göre ortaya konulmuşken, sonuç kısmında aşılarda yine de olumlanmaktadır. Bu çalışmanın Kabal’ın direk olarak kontrol ettiği üniversitelerden olan Yale Üniversitesinden gelmesinden ötürü, bu kadarını bile etkileyici bulduğumu söylemem gerekmektedir. Bu tarz ortada kalmış aşı çalışmalarının sayısı da hiç de azımsanmayacak miktarlardadır. Bu tarz çalışmalarda genelde bulgular öyle olmasa bile, sonuçlar kısmında aşılarda hakkında nötr veya olumlu bir karar açıklanarak “Daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.” tarzı bir karar varılmaktadır. Genelde bunun sebebi ya araştırmacıların Büyük İlaç Endüstrisinin gazabına uğramamak adına kendi iyiliklerini düşünerek otosansür uygulamaları ya da hatalı olarak gerçekten de bilimin aşılarda etkili ve güvenli olduğunu düşünmeleri itibariyle gerçekleştirdikleri çalışmanın bulgularının yeterince iyi olmadığına karar vermeleridir. Buradaki çalışmada araştırmacılar, muhtemelen aşı olan insanların bir kısmında belirli sağlık sorunlarının artmasının sebebinin aşılarda haricinde ikinci bir etki olabileceğini düşündükleri kanaatindeyimdir. Ama herhalde artık yazımda bu kısma kadar fazla atlamadan gelen herhangi biri, aşılarda her tür nörolojik hasara sebep olabileceğinden en ufak bir kuşku duymayacaktır.

Haber veya Olay ismi: “İki erkek çocuk, suççeği aşısından menenjitte yakalanan ilk kişiler oldu”

¹⁰⁶⁷ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2017.00003/full>. İlgili çalışma.

The Daily Mail haber medyasında 27/11/2019 tarihinde *“Two teen boys become the first ever to contract meningitis from chickenpox vaccine: Live virus reactivated over a DECADE after they received the shot, doctors claim”* orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Mary Kekatos olan haberde; ilaçların güvenli olup olmadığından sorumlu eski bir devlet tıp yetkilisinin, Birleşik Krallık (BK) devletini çocuklar için üçlü KKK aşısı hakkında *“tamamen açıklanamaz memnuniyet”* ile suçladığı, **Sağlık Bakanlığında Bilim Baş Yetkilisi olan Dr. Peter Fletcher’ın, KKK aşısının otizme neden olduğunun kanıtlanırsa “Devletlerin riskleri doğru bir şekilde değerlendirmeyi reddetmesi, bunu tıp tarihindeki en büyük skandallardan biri yapacaktır.” dediği**, ebeveynlerin avukatları için ilaç güvenliği davalarında bilirkişi tanık olmayı kabul ettikten sonra, halkın görme hakkı olduğuna inandığı sorunla ilgili binlerce belgeyi alıp incelediğini eklediği, onun dünya çapındaki bilim insanlarından, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık aşısının bazı çocuklarda beyin hasarına neden olduğuna dair *“düzenli kanıt birikimi”* gördüğünü söylediği, ama onun ekleme yaparak *“Britanya’da ve başka yerlerde, itibarlarını ve kariyerlerini KKK’nin güvenliğine bağlamış ve kendilerini korumak için neredeyse her şeyi yapmaya istekli olan çok güçlü insanlar var.”* dediği, onun ilk olarak 2001 yılında KKK ile ilgili endişelerini dile getirerek, aşının İngiltere’ye girişinden önceki güvenlilik klinik çalışmalarının yetersiz olduğunu söylediği, şimdi ortaya çıkardığı teorik korkuların gerçeğe dönüştüğünü söylediği, otizm vakalarının yükselen dalgası ve otizmle ilişkili bağırsak hastalığına dair artan bilimsel anlayışın kendisini KKK aşısının suçlu olabileceğine ikna ettiğini söylediği, onun *“Klinik ve bilimsel veriler, KKK’daki canlı kızamık virüsünün, savunmasız çocukların bir alt kümesinde beyin, bağırsak ve bağışıklık sistemi hasarına neden olabileceğine dair istikrarlı bir şekilde birikmektedir... Kesin bir bilimsel kanıt parçası yoktur, ‘suçüstü kanıt yoktur, çünkü çok nadiren ilk kez advers ilaç reaksiyonlarından (ADR) şüphelenilmektedir. Çok küçük çocuklarda aşı hasarı söz konusu olduğunda, bağlantıları kanıtlamak daha zordur. Ancak burada önemli olan, dünyanın dört bir yanındaki saygın üniversitelerden, eğitim hastanelerinden ve laboratuvarlarından gelen sürekli kanıt birikimidir. Görmezden gelinemeyecek kadar çok şey var. Yine de devlet sağlık yetkilileri, öyle görünüyor ki, bunu yapmaktan gayet memnundurlar. Devlet neden bu büyük halk sağlığı sorununu daha ciddiye almıyor?”* dediği, Dr. Fletcher’ın, 1998’de ilk olarak klinik araştırmacı Dr. Andrew Wakefield tarafından KKK aşısındaki canlı kızamık virüsüne bağlı olarak çocuklarda regresif otizm ve inflamatuvar bağırsak hastalığındaki dünya çapında patlayıcı bir artış ışığında *“bu resmi kayıtsızlığı tamamen açıklanamaz”* bulduğunu söylediği, Dr. Fletcher’ın *“Bilim insanları sadece 20 ya da 30 hastada tespit edilen deli dana hastalığı ve görünüşe göre yeni, Creutzfeldt–Jakob hastalığının (CJD) farklı bir formu arasındaki muhtemel bağlantıyla ilgili ilk korkuları ortaya koyduklarında, herkes paniğe kapıldı ve milyonlarca inek katledildi. Yine de son 15 yılda otizmde ve ilgili beyin hasarı formlarında on kat artış oldu, kabaca KKK’nın piyasaya sürülmesiyle aynı zamana denk gelen ve çocukluk çağı iltihaplı bağırsak hastalıkları ve diyabet gibi bağışıklık bozukluklarında son derece endişe verici bir artış oldu ve yetkili hiç kimse nedenleri araştırmaya çalışmak şöyle dursun, hatta bunun olduğunu dahi kabul etmemektedir... Bu artışın en azından bir kısmının aşı ile ilgili bir sorun olması kuvvetle muhtemeldir.”* dediği, ekleme yaparak KKK enjeksiyonlarından kaynaklanan beyin ve bağırsak hasarı riskleri, bir erkek veya kız kardeşin diyabet, bir bağışıklık bozukluğu olduğu çocuklarda çok daha yüksek görüldüğünü söylediği ve KKK aşısıyla ilgili diğer sorunlar bildirilmektedir.

Yorum: Aşıların zararlarıyla ilgili bir uzman görüşü daha. Dr. Peter Fletcher’ın diğer uzmanlardan ufak bir farkı, kendisinin aynı zamanda bir regülatör olmasıdır. Yani BK Devletinin ve diğer devletlerin aşıların sorunlarıyla ilgili herhangi bir şey yapmadığını herhangi birinden daha iyi anlayabilecek bir tecrübeye sahiptir. Kabal’ın güçlü olduğu yerlerde devletlerin neden aşı güvenliğini sağlamadığını biliyorum, ama

böyle olmayan yerlerdeki ülkelerin neden bu derece umursamaz olduğunu anlamakta güçlük çekiyorum. Örneğin kendime göre fikirlerim bulunsa da, ülkemizde negatif artış gösteren nüfus yüzünden 3 çocuk istenirken, neden bunun tam tersini yapan aşıların, her geçen gün resmi aşı çizelgesinde sayısının ve dozunun artmakta olduğunu anlamıyorum.

Haber veya Olay ismi: “Infanrix Hexa – 65 Toksin Bulundu. Katıksız Risk. Yarar Yok.”

<https://vaxxter.com/infanrix-hexa-65-toxins-found-all-risk-no-benefit/>

<https://vaxxter.com> websitesinde yazarlığını Dr. Sherri Tenpenny’in yaptığı ve 16/12/2018 tarihinde “*Infanrix Hexa – 65 Toxins Found. All Risk. No Benefit.*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; kendisinin yıllardır her aşının içerisinde ne olduğunu görmek için \$50.000 toplamaları gerektiğini söylediği, bunun kendisine açıkça 2009 yılında H1N1 Domuz Gribi fiyaskosunda geldiği, pek çok insanın yaralandığı ve düşüklerde ve ölü doğumlarda büyük artışların bildirildiği, kendisinin o zamanlar “*Bu şeyin içerisinde ne var? Bu tüpleri test etmeliyiz.*” şeklinde yüksek sesle sormaya başladığı, bunun sonunda olduğu, bir anda İtalyan çocuklarının okula katılabilmeleri için 10 aşıyla aşılammalarının zorunlu olması sebebiyle İtalyanların geri savaşımaya başladıkları, ilk olarak zorunlu aşılammayı itelemeye çalışan hükümeti oylamayla düşürdükleri, daha sonra da yeni İtalyan sağlık bakanının sağlık politikası danışma kurulundaki 30 üyenin hepsini attığı¹⁰⁶⁸, 13 Aralıkta Corvelva ismindeki bilimsel bir araştırma grubunun İtalyan Ulusal Biyologlar Birliği’nden 10.000€ (\$11.350 US) aldığı ve bu parayı piyasadaki bütün aşıların bileşenlerini test etmek için kullanmayı planladıkları¹⁰⁶⁹, ilk testlerinin sonuçlarının 16 Aralıkta yayımlandığı ve raporun aşırı göze çarptığı, ilk test ettikleri aşının GlaxoSmithKline (GSK) tarafından üretilen altısı bir arada aşı olan Infanrix Hexa olduğu¹⁰⁷⁰, tetanoz, difteri, boğmaca toksoidi, inaktive poliomiyelit viral suşları 1-2-3 ve Hepatit B yüzey antijenini içermesi gerektiği, şok edici bir biçimde Corvelva’nın bu antijenlerin hiçbirini aşının içerisinde bulamadığı, bunun hedef antijenlere karşı hiçbir antikorun oluşturulamayacak anlamına geldiği ve bunun daha da kötüleştiği, aşı antijeninin bulunmamasına ilave olarak, diğer üretim hatlarından gelen 65 kimyasal çapraz kontaminantın izleri, kimyasal toksinler, tanımlanamayan makromoleküller, potansiyel alerjenler olan ve otoimmün tepkiye sebep olabilme kapasitesine sahip serbest halde çeşitli bakteri peptitleri buldukları; bu bulguların 2009’da 36 çocuğun öldüğü ve 1.700’den fazlasının yaralandığı klinik çalışma adı altındaki insan deneyindeki çocukların ebeveynlere adalet getirebileceği¹⁰⁷¹ bildirilmektedir.

Yorum: Aşılar her yıl on milyonlarca kişiye verilmesine rağmen, buradaki gibi detaylı bir analiz yapılması çok az insanın aklına gelmiştir. Aslında aşılar periyodik olarak 3. şahıslar tarafından rastgele bir biçimde

¹⁰⁶⁸ <https://www.theguardian.com/world/2018/dec/04/politically-motivated-italys-m5s-sacks-peak-board-of-health-experts>. İlgili bir haber.

¹⁰⁶⁹ <https://vaxxter.com/biologists-make-huge-vaccine-research-donation-italian-scientists-angered/>. İlgili bir haber.

¹⁰⁷⁰ <https://www.corvelva.it/en/speciale-corvelva/vaccinegate-en/what-did-we-find-in-the-6-in-1-infanrix-hexa-vaccine.html>. İlgili raporun son hali.

¹⁰⁷¹ <https://vactruth.com/2012/12/16/36-infants-dead-after-vaccine/>, <http://ddata.over-blog.com/3/27/09/71/2012-2013/confid.pdf>. İlgili bir haber ve sızdırılan rapor. Bu raporu özellikle uzmanların incelemesinin yararlı olacağını düşünüyorum. Aynı ayrı ölüm vakalarıyla ilgili açıklamalarla birlikte çok az yerde bulabilecekleri veriler bulunmaktadır. Tabi bu kadar ölüme sebep olmuş bir aşının nasıl onaylandığına şaşırsanız. Bunun sebebi, yapılan yetersiz otopsi incelemeleri sonucunda aşı ve bebeklerin ölümü arasında bir bağlantının bulunamamasıdır. Sadece “ölüm” kelimesinin 475 kez kullanıldığı bir rapor için bu, şüpheli bir iddiadır. Tabi, bir şeyi aramazsanız onu bulamazsınız. Siz çocuğunuz için ölümle bu kadar ilişkili bir medikal ürünü kullanmak ister misiniz? **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

analiz edilip denetlenmelidirler. Infanrix Hexa gibi çoklu antijen içeren aşılarla her zaman daha fazla dikkat edilmelidir.

Haber veya Olay ismi: “FDA’in Şok Eden Çalışması: Aşılarda Kullanılan Hücreler Kansere Dahil Ciddi Virüslerle Kontaminedir”

<https://www.activistpost.com/2019/11/fda-shocking-study-cells-used-in-vaccines-contaminated-with-serious-viruses-including-cancer.html>

<https://www.activistpost.com/> websitesinde yazarlığını Aaron Kesel’in yaptığı ve 23/11/2019 tarihinde “FDA Shocking Study: Cells Used In Vaccines Contaminated With Serious Viruses Including Cancer” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; FDA’in, çok sayıda çocukluk aşılarının üretiminde kullanılan hücrelerin genellikle kanser dahil ciddi virüslerle kontamine olduğunu bulan şok edici sonuçları yayımladığı¹⁰⁷², FDA çalışmasının, canlı hücrelerden yapılan aşılarla veya bazı üreticilerin oluşturmak için araştırdığı kopyalanmış hücre substratlarına baktığı, **araştırmaya göre, bu hücrelerin çoğu zaman kansere neden olma potansiyeline sahip saklı viral parçalarla kirlendiği, bu virüslerin uyku halinde olduğu, yani diğer hücrelerin içinde “sessizce” yaşadıkları, bununla birlikte, en nihayetinde bu hücrelerin saklanmadıkları ve vücut boyunca ciddi hastalık formunda dolaştıkları, sonuç olarak, kansere neden olan bu mikroorganizmaları içeren bir aşı enjekte edilen bir kişinin, aşılandıktan çok sonraya, bazen birkaç yıl sonraya kadar sağlık komplikasyonlarının belirtilerini göstermeyebileceği, farelere aşı enjekte edilen bir deneyde, farelerin artık tümör hücrelerine sahip olduğunu gösteren şaşırtıcı sonuçlar ortaya koyulduğu, FDA çalışmasında “Bazı durumlarda, kullanılan hücre dizileri tümörjenik olabilir, yani kemirgenlere enjekte edildiğinde tümörler oluştururlar... Bu tümör oluşturan hücre dizilerinin bazıları, aktif olarak çoğalmayan kansere neden olan virüsler içerebilir. Bu tür virüslerin standart yöntemler kullanılarak tespit edilmesi güçtür. Bu saklı veya “sessiz” virüsler, aşı üretim koşulları altında aktif hale gelebilecekleri için potansiyel bir tehdit oluşturmaktadır.”** açıklamasında bulunulduğu, FDA’ye göre tümörjenik ya da kansere sebep olma riski bulunan hücrelerin listesinde, Madin Darby Köpek Böbrek Hücreleri (MDCK) ve Çin hamsteri yumurtalık (CHO) hücresi (influenza virüs aşıları için), 293 ve PER.C6 hücreleri (adenovirüs vektörlü HIV-1 ve diğer aşılar için) ve HeLa hücreleri gibi tümör kaynaklı hücrelerin (HIV-1 aşıları için) bulunduğu, çalışmanın yazarının yabancı kimyasalların kendi vücuduna enjekte edilmesine karşı olsa da, FDA’in başka nedenlerle çalışmaya devam ettiği, FDA’in “Aşıların güvenliğini sağlamak için laboratuvarımız, yeni teknolojileri kullanarak hücre dizilerindeki saklı virüsleri aktive etmenin ve aktif virüslerin yanı sıra diğer bilinmeyen virüsleri tespit etmenin yollarını araştırmaktadır. Daha sonra bulgularımızı, aşı üretmek için kullanılan aynı tür hücre substrat virüslerini tespit edecek şekilde uyarlayacağız... Bu yöntemler, FDA’in bilim insanlarının üreticilere, spesifik hücre substratlarının aşı üretimi için kullanımının güvenli olup olmadığını belirlemelerine yardımcı olacak. Laboratuvarımızın geliştirdiği ve test ettiği yöntemler, iki şekilde güvenli ve etkili aşıların üretilmesine yardımcı olacaktır: 1) FDA, aşı üretmek için yeni hücre substratları kullanan üreticiler için test kılavuzları geliştirebilecektir; ve 2) FDA, geliştirdiği yeni yöntemleri hakemli bilimsel dergilerde yayımlayarak, tüm üreticiler tarafından kolayca erişilebilir hale getirecektir.” yazdığı, FDA’in ayrıca maymunlardan insanlara bulaşabilen Simian köpüklü virüs (SFV) gibi insanlarda retrovirüs enfeksiyonları riskini de değerlendirdiği, FDA’in “SFV’nin hastalığa neden olduğuna dair hiçbir kanıt yoktur.” demesine rağmen, FDA’in virüsün “Enfeksiyondan sonra DNA’da ömür boyu sessiz bir durumda kalır.” uyarısında bulunduğu, bu iddialara rağmen, çocuk felci

¹⁰⁷² <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/biologics-research-projects/investigating-viruses-cells-used-make-vaccines-and-evaluating-potential-threat-posed-transmission>. İlgili kaynak.

ve çiçek aşılarının Simian immün yetmezlik virüsü (SIV)¹⁰⁷³, SFV ve diğer kansere neden olan virüslerle kontamine olmuş maymun, domuz, böbrek ve diğer yabancı hücreler içerdiğinin bilindiği, çoğu insan, çocuk felci aşısı SV40'ın, CDC'nin kendisi (artık silinmiş bir websitesi sayfasında) tarafından kayıtlara göre insanlara hayatlarına mal olduğu ve kansere yol açtığına belgelendiğinin de farkında olduğu, ancak, Archive.org'un zaman makinesini kullanarak web sayfasının var olduğunu doğrulayabildiğiniz¹⁰⁷⁴, ayrıca, bazı insan tümörlerinde SV40'ın tespit edildiğine dair başka kanıtların da olduğu (Cutrone vd., 2005)¹⁰⁷⁵, diğer gen sekanslama haberlerinde, bilim insanları tarafından son zamanlarda yapılan ayrı bir çalışmada GlaxoSmithKline'in (GSK) kızamık, kabakulak, kızamıkçık ve suçiçeği (MMRV) aşısının insan gen sekansında 560 kanser geni olduğunun bildirildiği¹⁰⁷⁶ ve aşılarla ilgili benzer sorunlar bildirilmektedir.

Yorum: Aşıların içerisinde resmi olarak olduğu kabul edilen bileşenler bile yeterince kötüyken, bir de aşıların içerisinde hiç kimsenin tam olarak bilmediği mikrop ve mikrop parçaları bulunabilmektedir ve muhtemelen de bulunur. FDA ve CDC gibi kurumlar aslında aşıların zararlarını ortaya çıkaran pek çok araştırma yapmış ve yapıyor olmalarına rağmen, bunların çoğunluğu bir şekilde bastırılarak örtbas edilmektedir. **ABD Devleti, bu yazımdaki aşıların sorunlarının hepsini ve yüksek ihtimal de daha fazlasını bilmektedir.**

Haber veya Olay ismi: "CSB: Çalışmada Gardasil ile aşılanan kadınların yüksek riskli HPV ile enfekte olma olasılığı daha yüksek denmektedir"

<https://www.healthnutnews.com/cbs-women-vaccinated-with-gardasil-can-be-more-likely-to-be-infected-with-high-risk-strain-new-study-shows/>

<https://www.healthnutnews.com> websitesinde yazarlığını Erin Elizabeth'in yaptığı ve 11/12/2018 tarihinde "CBS: Women vaccinated with Gardasil more likely to be infected with high risk HPV says study" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; bir çalışmaya göre Gardasil aşısı olan kadınların aşılanmayan kadınlara göre daha yüksek risk HPV suşlarıyla enfekte olma ihtimalinin arttığı (Guo vd., 2015)¹⁰⁷⁷, 300'den fazla çalışmanın 3 – 11 yaş arasındaki çocukların vücutlarında HPV'nin bulunduğunu gösterdiği, bazı çalışmaların çocukların vücutlarında doğdukları sırada HPV'ye sahip olduğunu gösterdiği, HPV virüsüne sahip olanlar HPV aşısı olduklarında rahim ağzı ve diğer kanserlere yakalanma ihtimalinin arttığı, Gardasil'in faz II ve faz III çalışmalarının tasarlanmasına yardımcı olan araştırmacı Prof. Dr. Diane Harper'ın ona karşı çıktığı, Dr. Harper'ın mevcut verinin Gardasil'in 5 yıldan uzun süre etkili olduğunu göstermediğini söylediği bildirilmektedir.

¹⁰⁷³ Bunu herhangi bir bilgiye dayanarak söylemiyorum, ama SIV'nin HIV'nin üretiminde kullanılmış olma ihtimali bulunmakta mıdır acaba?

¹⁰⁷⁴

https://web.archive.org/web/20130522091608/http://www.cdc.gov/vaccinesafety/updates/archive/polio_and_cancer_factsheet.htm. İlgili CDC'nin web sayfası.

¹⁰⁷⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16288015/>. İlgili bir çalışma.

¹⁰⁷⁶ Bu araştırmaya dair bir kaynak verilmemiştir. <https://youtu.be/LxyZHuza4bA>, <https://www.corvelva.it/en/>. Buna yakın bulabildiğim en tutarlı kaynak, yazımda da araştırmalarını paylaştığım Corvelva araştırma grubunun çalışmalarıdır. Bir şey kesindir ki, bazı aşılar kesinlikle kanser hücreleri ve kanser genlerinin olduğudur.

¹⁰⁷⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26376014/>. İlgili çalışma.

Yorum: HPV aşlarının tehlikeleriyle ilgili sayısız haberden biri.

Haber veya Olay ismi: “Bağımsız Laboratuvar Merck Aşısındaki Viral DNA’yı Doğruladı”

<https://naturalsociety.com/independent-lab-confirms-viral-dna-merck-vaccine/>

<https://naturalsociety.com/> websitesinde yazarlığını Christina Sarich’in yaptığı ve 06/09/2014 tarihinde “*Independent Lab ‘Confirms Viral DNA in Merck Vaccine’*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; kapsamlı araştırma yaptıktan sonra Dr. Sin Hang Lee’nin, test edilen laboratuvar örneklerinin %100’ünde Merck’in tescilli alüminyum adjuvanına (MMA) bağlanmış olarak HPV-11, HPV-16 ve HPV-18 L1 DNA parçalarının sıkı bir biçimde bağlanmış olduğunu bulduğu (S. H. Lee, 2012)¹⁰⁷⁸, SaneVax Inc.’in bulgularını FDA’ye bildirmelerine rağmen, rahim ağzı kanserini tedavi etmek için kullanılan tartışmalı aşının hala satıldığı ve FDA’in “*Bu parçalar sağlık riski oluşturmaz.*” dediği¹⁰⁷⁹, bir kez daha FDA’in, büyük bir ilaç şirketi tarafından üretilen bir ilacın güvenli olmadığını kanıtlayan bilimi görmezden geldiği, Dr. Lee’nin ayrıca HPV DNA parçalarının sadece MMA’ya bağlanmadıkları, aynı zamanda bir B olmayan konformasyon benimsedikleri¹⁰⁸⁰, böylece bilinmeyen toksisiteye sahip yeni bir kimyasal bileşik oluşturdukları (S. H. Lee, 2013)¹⁰⁸¹, üstelik, B olmayan DNA konformasyonlarının (Wells, 2007)¹⁰⁸² Dr. Lee’nin araştırmasında genetik anormalliklerle ve insanlarda 70 ciddi hastalığa (Wells, 2009)¹⁰⁸³ neden olan mutasyonlarla ilişkili olduğunu bilindiği, bunlardan bazılarının foliküler lenfomalar, polikistik böbrek hastalığı, spermatojenik yetmezlik, adrenolökodistrofi olduğu, FDA’in açıkça şu ana kadar bu iddiaları araştırması ve en azından Gardasil’e geçici bir moratoryum koyması gerektiği, ancak bunun yerine FDA’in, Gardasil’in birçok kişinin şüphelendiği gibi kısırlık sorunlarına (D. T. Little & Ward, 2012)¹⁰⁸⁴ ve hatta muhtemelen kanser türlerine neden olma olasılığını görmezden geldiği, 26-30/03/2014 tarihinde Fransa, Nice’de gerçekleştirilen 9th International Congress on Autoimmunity konferansında Laurent Bélec’in bulgularını “*Confirmation of the Creation of a Novel Molecule in Gardasil*” isimindeki yazıyla sundukları¹⁰⁸⁵, Dr. Lee ve Prof. Bélec ve SaneVax ekibinin, aşı güvenliği için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini belirttiği bildirilmektedir.

Haber veya Olay ismi: “Dünyaca Ünlü Bilim İnsanları Sıkıntılı Aşı Keşfinin Ardından Laboratuvarlarını Kapattı”

¹⁰⁷⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23078778/>. İlgili çalışma.

¹⁰⁷⁹ Yani FDA, sağlık riskini kabul etmese de, Gardasil aşısının içerisinde viral DNA parçalarının bulunduğunu doğrulamıştır.

¹⁰⁸⁰ B-DNA, DNA’nın biçim türlerinden biridir. B olmayan konformasyonların benimsenmeleri demek, olağanın dışında DNA biçimlerinin gözlemlenme ihtimalinin arttığı anlamına gelmektedir. Bu da, ciddi potansiyel genetik hastalıklar demektir. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

¹⁰⁸¹ [https://www.semanticscholar.org/paper/Topological-conformational-changes-of-human-\(HPV\)-Lee/6738c672fdb633614443ffa1df21ef2dc1351bae](https://www.semanticscholar.org/paper/Topological-conformational-changes-of-human-(HPV)-Lee/6738c672fdb633614443ffa1df21ef2dc1351bae). İlgili çalışma.

¹⁰⁸² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17493823/>. İlgili bir çalışma.

¹⁰⁸³ <https://www.jbc.org/content/284/14/8997>. İlgili bir çalışma.

¹⁰⁸⁴ <https://naturalsociety.com/gardasil-vaccine-16-year-old-infertile/>, <https://casereports.bmj.com/content/2012/bcr-2012-006879.abstract>. İlgili bir kaynak ve bununla ilgili bir çalışma.

¹⁰⁸⁵ <https://sanevax.org/gardasil-contaminant-confirmed-independent-lab/>. İlgili yazı.

<https://www.collective-evolution.com/2018/04/17/world-renowned-scientists-have-their-lab-shut-down-after-troublesome-vaccine-discovery/>

Collective Evolution haber medyasında 17/04/2018 tarihinde “*World Renowned Scientists Have Their Lab Shut Down After Troublesome Vaccine Discovery*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Arjun Walia olan haberde; **1990’lı yıllarda Dr. Antonietta Gatti’nin mikro ve nano partiküller ile kardiyovasküler hastalıklar, birçok kanser türü, çoklu nörolojik hastalıklar ve otoimmün hastalıklar gibi büyük sayıda patoloji arasındaki bağlantıyı keşfettiği**¹⁰⁸⁶, onun şu anda İtalyan Teknoloji Enstitüsü’nün Nanoekotoksikoloji Projesi Koodinatörü (INESE) olduğu, ayrıca nanoteknolojik gıdalarda güvenlik için seçilmiş bir FAO/WHO uzmanı olduğu, Avrupa Komisyonu’nun NANOTOX Kümesi üyesi olduğu, “*Nanopathology: the health impact of nanoparticles*” başlıklı bir kitabın yazarı olduğu (A. Gatti & Montanari, 2008)¹⁰⁸⁷, *Journal of Biomaterials Applications* yayın kurulunda ve İtalyan Savunma Bakanlığı CPCM üyesi olduğu, ayrıca, kendisi ve kocası Dr. Stefano Montanari’nin, şu anda İtalya’da Modena ve Reggio Emilia Üniversitelerinde, hastaların patolojik dokularının değerlendirilmesi için Nano-diagnostik adlı bir laboratuvar kurdukları, yakın zamanda, İtalyan polislerinin evlerine baskın yaptığı, polisin basitçe yıllarca süren çalışma ve araştırmayı muhafaza eden dizüstü bilgisayarları, bilgisayarları ve flash sürücüler dahil olmak üzere iki nanopatoloğun sahip olduğu tüm dijital varlıkları aldığı, *World Mercury Project* aracılığıyla James Grundvig’in, “Çünkü Gatti ve Montanari, in-vivo (canlı bir organizmada gerçekleştirilen) ve in-vitro (bir test tüpünde gerçekleştirildi) nano toz ve nanopartikül araştırmalarını¹⁰⁸⁸, 2016’da aşılar da hangi görünmeyen kontaminasyonun ne olabileceğine çevirdiklerinde, ABD, Avrupa ve İtalyan makamlarının mikroskobu altına girmişlerdi. Tıbbın dokunmamaları gereken yerine dokundular. İzin verilmeyen bölgeyi geçtiler ve sözde suçları bilimsel araştırma ve keşiftir. Gatti ve Montanari, rastgele aşılar da nano kontaminasyon bularak, kimsenin bilmediği bir şeyi ilk kez ortaya çıkardı: Aşılar, alüminyum tuzları adjuvanları, Polisorb 80’den ve diğer inorganik kimyasallardan daha fazlasına sahipti, ayrıca paslanmaz çelik, tungsten, bakır ve diğer metaller ve fetüslere, hamile kadınlara, yeni doğanlara, bebekler ve akciğerleri, bağışıklık ve sinir sistemleri gelişen küçük çocuklara verilen aşılar da yeri olmayan nadir elementleri barındırdılar.” neler olduğunu oldukça iyi anlattığı¹⁰⁸⁹, Dr. Gatti ve Dr. Montanari’nin “*New Quality-Control Investigations on Vaccines: Micro- and Nanocontamination*” çalışmalarını Ocak 2017’de yayınladığı (A. M. Gatti & Montanari, 2017)¹⁰⁹⁰, bilimin yolsuzlukla boğuşması olmasaydı, bir soruşturma başlatılması gerektiği, sağlık kurumlarının devreye gireceği ve aşı güvenliği politikaları yoğun bir inceleme altına alınacağı, ama bunun asla gerçekleşmediği, aşağıda, *Surêté Vaccins* tarafından Dr. Gatti ve Dr. Montanari ile yapılan son röportajın, videonun hızlı açıklamasında “İki İtalyan araştırmacı, nanopartiküllerin neredeyse tüm aşıları kirlettiğini keşfetti. Bu parçacıkların küçük boyutları, hücrelerimize girmelerine ve kalıcı bir enflamatuar etkiye sahip olmalarını sağlar. Bayan Gatti, parlamento soruşturmasında İtalyan askeri kurslarının aşı zararları konusunda ifade vermek üzereydi, ancak her iki araştırma da polis tarafından basıldı ve tüm materyalleri alındı.” dendiği¹⁰⁹¹, nanopartiküllerin çok küçük maddeler olduğu

¹⁰⁸⁶ Bizim Sağlık Bakanlığına veya Çevre ve Şehircilik Bakanlığına gidip mikro ve nano partiküller ile ilgili bir şey yapmalıyız, insan sağlığı için ciddi bir risk oluşturmaktadır; diye bir şey söylediğinizi düşünsenize. loooooooooooooo.

¹⁰⁸⁷ <https://www.routledge.com/Nanopathology-The-Health-Impact-of-Nanoparticles/Montanari-Gatti/p/book/9789814241007>. İlgili kitap.

¹⁰⁸⁸ <https://www.greenmedinfo.com/toxic-ingredient/nanoparticles>. Bu alandaki bazı araştırmalar.

¹⁰⁸⁹ <https://childrenshealthdefense.org/news/the-third-digital-revolution-to-unleash-the-power-of-anti-censorship/>. İlgili kaynak.

¹⁰⁹⁰ <http://medcraveonline.com/IJVV/IJVV-04-00072.php>. İlgili çalışma. Bu çalışmayı biraz incellerseniz, neden bu bilim insanı çifte böylesine bir baskı uygulandığını rahatça anlayabilirsiniz.

¹⁰⁹¹ https://www.youtube.com/channel/UCKtMxXREktdBFNjSlotp_A. İlgili Youtube kanalı.

ve 1990'lı yıllarda bilim insanları Dr. Gatti ve Dr. Montanari keşfettiği üzere insan vücuduna girebildikleri, bu nedenle, temizlik maddeleri gibi çeşitli kimyasal ürünleri insan sağlığının yok edilmesine bağlayan çok sayıda araştırmanın yayımlandığı, bu nanopartiküllerin atık yakma tesisleri, araba trafiği ve diğer birçok farklı yolla üretildiği, havada süzöldükleri için onları soluyabildiğimiz, yani ciğerlerimize girip dakikalar içinde kana girdikleri, bu partiküllerin, ilgili videoda anlatıldığı gibi vücudun her bölgesine kanla taşındığı¹⁰⁹², nanopartiküller dokulara girdiklerinde vücudun onları atamadığı ve bu yüzden bu partiküllerin sonsuza kadar orada kaldıkları ve bugün gördüğümüz çeşitli hastalıkların (nanopatolojiler) sebebi oldukları, onların son 15 yıldır aşıları nasıl analiz ettiklerini ve üzerinde çalıştıklarını açıklayarak *“Hem aşı hem de doku, aşılarda içerdiği partiküller tarafından vurulmuştur, çünkü bu aşılarda partiküllerle kirlendiğini, bu partiküllerin aşıda ve dokuda eşit olarak bulunduğunu keşfettik, bu yüzden aşılarda incelemeye başladık.”* dedikleri, **gerçekleştirdikleri aşı çalışmasını açıklamaya devam ederek *“Bir süre sonra, bir İtalyan Üniversitesi bize tezi için bir öğrenci gönderdi ve onunla birlikte 19 farklı aşığı analiz ettik ve hepsinin mikro ve nano partiküllerle kirlendiğini gördük. Sonra onları analiz etmeye devam ettik ve şimdi her bir aşının birçok örneğiyle yaklaşık 30 aşığı analiz ettik ve hepsinin kirlenmiş olduğunu keşfettik.”*** dedikleri, çalışmada 44 farklı aşığı analiz ettikleri, hepsinin vücuda giren yabancı cisimler olan bu zararlı partikülleri içerdiği, bu ne zaman olursa olsun, vücudun bir reaksiyonu olduğu ve bunun iyi olmadığı, onların *“Bu yabancı cisimler, bu partiküller bir mermi gibidir. Birini vurursam ve o mermi kalpte bir delik açarsa, merminin paslanmaz çelikten, titanyumdan, demirden veya her neyseden yapılmış olması çok da önemli değildir. Önemli olan kalpte bir delik açmalarıdır.”* dedikleri bildirilmektedir.

Yorum: HPV aşısının insan sağlığı için tehlikeli olduğuyla ilgili herhangi bir bilgi artık okuyucuyu pek şaşırtmayabilir. Ama bu haberde neden HPV aşılarının, günümüzdeki aşılar arasındaki en tehlikeli aşı olduğuna dair bir açıklama içermektedir. Bu da, bir HPV aşısı olan Gardasil'de, bulunmaması gereken viral DNA parçalarının bulunmasıdır. Aşılarda içerisindeki olması gereken ve olmaması gereken maddelerden menfi olarak en tehlikeli tür maddeler, genetik materyallerdir, ama bununla bitmemektedir. Daha da şoke edici olan şey, bu viral DNA parçalarının, onun olumsuz etkilerini daha fazla arttıracak olan alüminyum adjuvanına bağlanmış olmasıdır. Viral DNA parçaları bağlanmış alüminyum adjuvanının vücutta verebileceği tahribatı öngörmek gayet güçtür, ancak HPV aşılarının diğer aşılarla kıyasla bile aşırı yüksek oranda olan ters tepkilerine ve aşı hasarı profiline baktığımızda arada muğlak da olsa bir bağlantı kurulabilmektedir. Hiç şüphe yoktur ki, HPV aşılarının tehlikeleri üzerine daha fazla sayıda ve daha kaliteli çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

Haber veya Olay ismi: “Aşı skandalındaki Çinli şirket iflas ilan etti”

<https://abcnews.go.com/Health/wireStory/chinese-company-vaccine-scandal-declared-bankrupt-66842842>

The ABD News haber medyasında 08/11/2019 tarihinde *“Chinese company in vaccine scandal declared bankrupt”* orijinal ismiyle yayımlanan haberde; ilaç sektörüne sıkı önlemler getiren kalite skandalında 9.1 milyar yuan (1.3\$ milyar) para cezasına çarptırılan Çinli bir kuduz aşısı üreticisinin Cuma günü iflas ilan ettiğini ilan ettiği, geçen yıl üretim lisanslarını kaybeden *Changchun Changsheng Life Sciences Ltd.* şirketinin, bir mahkemenin şirketin iflas ettiğini ve borçlarını ödeyemeyeceği sonucuna vardiktan sonra kararını verdiğini söylediği, şirketin üretim kayıtlarını tahrif etmiş olabileceğini bulmalarının ardından yetkili makamların hemen davranmamasının, sahte veya kalitesiz ilaçlar, süt, oyuncaklar ve diğer

¹⁰⁹² <https://youtu.be/Bvtz3INTx60>. İlgili video.

ürünler nedeniyle meydana gelen ölümler ve yaralanmalar nedeniyle zaten kızgın olan halk arasında galeyana sebep olduğu, regülatörlere göre Changsheng Life Sciences'ın, son kullanma tarihi bitmiş malzemeler kullandığı, farklı ürün gruplarını karıştırdı ve bunları düzgün bir şekilde test edemediği, şirketin, suistimalini gizlemek için kayıtları imha ettiğini söyledikleri, ülkenin 2 numaralı lideri, Premier (Başbakan) Li Keqiang'ın şirketin "ahlaki bir sınırı ihlal etti"ni söylediği, herhangi bir yaralanma bildirilmediği, ancak yetkililerin şirketin ürünlerini Çin ve dış pazarlardan geri çağırdığı bildirilmektedir.

Yorum: Ben Büyük İlaç Endüstrisinin bu tarz kepezelikleri sık sık gerçekleştirdiğini düşünmüyorum, çünkü bu tarz kepezelikler ürünün kontrol altında tutulmasını güçleştirmektedir. Aşılar konusunda ise, gayet kaliteli ve yüksek standartlara sahip bir aşı üretim prosesini kabul edilebilir düzeyde güvenli yapması bile gayet güçlüken, Çin'deki şirket gibi kepezelikleri gerçekleştiren bir aşı üreticisinin uzun süre varlığını sürdürebilmesi mümkün değildir. Yine de Çin'den gelen aşılar dikkat edilmesinde fayda vardır.

Haber veya Olay ismi: "CDC Maryland'a Gardasil Aşısını Okula Katılım için Bir Gereklik Yapmasını Desteklemek adına 123\$ Milyon Ödedi"

<https://vaccineimpact.com/2019/cdc-paid-maryland-123-million-to-promote-gardasil-vaccine-as-requirement-for-school-attendance/>

<https://vaccineimpact.com> websitesinde yazarlığını Josh Mazer'ın yaptığı ve 08/11/2019 tarihinde "CDC Paid Maryland \$123 Million to Promote Gardasil Vaccine as Requirement for School Attendance" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Maryland Önleme ve Sağlığı Geliştirme Kurumunun (PHPA) 2012 – 2017 yılları arasında HPV aşılmasının kamu okullarına katılımı zorunlu kılarak çocukları zorlamanın bir parçası olarak 123 milyon ABD doları aldığı¹⁰⁹³, bu para kaynağının CDC'den hibe biçiminden geldiği, CDC'nin Gardasil aşısını üreten Merck şirketi dahil olmak üzere Büyük İlaç Endüstrisinden muazzam miktarda para alan kar amacı gütmeyen bir vakfı sürdürdüğü, Maryland'ın bu para kaynağının kabulünün en azından uygunsuzluk olduğu, 2018'de Maryland'deki hekimlere yıllık HPV aşısı hedefini tutturanlara 5.000\$ nakit ödemenin teklif edildiği, Maryland kamu sağlık bürokratlarının bu mantıksız, tehlikeli program için hiçbir bilimsel mantığa sahip olmadıkları, Maryland eyaletinde yıl başına 60 ölümlle birlikte 250 rahim ağzı vakası olduğu, 9 ve 29 yaşları arasında 1,5 milyon gence bu aşidan 2 tane yapılmasının Maryland'daki rahim ağzı kanseri mevcudiyeti açısından hiçbir şey değiştirmeyeceği, bunun ancak Merck'in kolay kazanç trenine, sağlık departmanına ve eyaletteki pedyatrik uygulamalara 750\$ milyon sağlayacağı bildirilmektedir.

Yorum: Merck gerçekten de Gardasil aşısına büyük önem atfetmektedir. O kadar ki aşılar arasında en tehlikeli tür aşı olan HPV aşısını piyasadan geri çekeceğine daha fazla yaymaya çalışmaktadır. Gardasil aşısı bu kadar insanın hayatını mahvetmesi itibarıyla ileride Merck'in başını çok ağrıtabilir.

Haber veya Olay ismi: "New York yasa tasarısı çocukları okula, kreşe girebilmeleri için HPV aşısını zorunlu kılacak"

¹⁰⁹³ <https://www.hpvisstd.com/secret-funding-exposed>. İlgili bir kaynak.

<https://cbs6albany.com/news/local/ny-bill-would-require-hpv-vaccine-for-children-to-enter-school-daycare>

<https://cbs6albany.com> websitesinde yazarlığını Anne McCloy'un yaptığı ve 12/11/2019 tarihinde "NY bill would require HPV vaccine for children to enter school, daycare" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; S298/A2912 yasa tasarısına bağlı olarak¹⁰⁹⁴, bir çocuğun kamu okuluna veya kreşe katılabilmesi için HPV aşısı olması gerektiği, annelerin bundan endişe duyduğu, yasa tasarısının, yakın zamanda okul çocuklarında aşılarla yönelik dini muafiyeti kaldıran mevzuatı Vali Andrew Cuomo¹⁰⁹⁵ tarafından imzalanan Eyalet Senatörü Brad ((Hoylman))) tarafından sponsorluğunun yapıldığı, ((Hoylman)))'ın, HPV aşısının güvenli olduğunu ve çocukları kanserden korumak için zorunlu kılınması gerektiğini söylediği, ((Hoylman)))'ın "Rutin bir HPV aşılması, onun neden olduğu kanserlerin yüzde 92'sini ortadan kaldırabilir." dediği bildirilmektedir.

Yorum: Yazımda HPV aşılarının ne kadar tehlikeli ve işe yaramaz aşılar olduğunu defalarca göstermiş bulunmaktayım. ((Hoylman)))'ın söylediklerinin ise bilim nezdinde hiçbir değeri yoktur ve bu tam bir çılgınlıktır. Tabi ((Hoylman))) gibi yozlaşmış bir kariyer politikacısının diğer insanların iyiliğini düşünmeden bu tarz abominat politikaları desteklemesi pek de şaşırlacak bir şey değildir; hele ki Kaba'l'ın dünya üzerinde en güçlü olduğu yerlerden birinin New York Eyaleti olduğu düşünülürse.

Burada diğer bir dikkat çekmek istediğim nokta ise, yasa tasarısının sadece kızları değil, oğlanlar da olmak üzere bütün çocukları kapsamıdır. Yani HPV aşısı, rahim ağzı kanserinin olası bir sebebine karşı kullanılması hedeflenirken buna erkek çocuklar da eklenmiştir. Buna sebep olarak, kadınları daha fazla korumak için erkeklere de HPV aşısı yapılması gerektiği gibi tamamen uydurma bir saçmalık gösterilmektedir. Rahim ağzı kanseri, bulaşıcı bir hastalık değildir ve gelişim evresi aşırı derecede yavaştır. Aşıyla sürü bağışıklığı gibi bir şeyin edinilmesi de mümkün değildir. Yani normalde Büyük İlaç Endüstrisinin zorunlu ve toplu aşılamaları yaptırmak için savunduğu uyduruk argümanlar bile, HPV aşısı için geçersizdir. Bu tarz saçmalıkları ülkemizde de görmemek için, insanların daha fazla bilinçlenmesi gerekmektedir.

Haber veya Olay ismi: "Otizm ve bağırsak mikrobiyomu: Daha fazla kanıt bağı güçlendiriyor"

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/325338>

<https://www.medicalnewstoday.com> websitesinde yazarlığını David McNamee'in yaptığı ve 31/05/2019 tarihinde "Autism and the gut microbiome: Further evidence strengthens link" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Caltech Üniversitesindeki araştırmacıların önceki çalışmalar üzerine inşa ederek gerçekleştirdiği bir çalışmada (Sharon vd., 2019)¹⁰⁹⁶, otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sahip olan ve olmayan insanların mikrobiyomları arasında farklılıklar tespit ettikleri, mikrobiyomun insan bağırsağında bulunan mikroorganizma topluluklarına ait olan kollektif genomların ismi olduğu, çalışmanın yazarlarından Sarkis Mazmanian'ın "Son yıllarda, çok sayıda çalışma OSB'li bireyler ve nörotipik insanların bağırsak mikrobiyomunun bakteri kompozisyonu arasındaki farklılıkları açığa

¹⁰⁹⁴ <https://www.nysenate.gov/legislation/bills/2019/s298>. İlgili yasa tasarısı. İlgili yasa tasarısını sunan kişi demokrat politikacı Brad ((Hoylman)))'dır. Bu tabiki de sadece bir ((tesadüf)))'tür.

¹⁰⁹⁵ Kaba'l'ın bir üyesi.

¹⁰⁹⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31150625/>. İlgili çalışma.

çıkarmıştır.” dediği, Caltech araştırmacılarının çalışmada bir mikrobiyomu eksik fareleri yetiştirdikleri, bakterisiz fare gruplarından birine OSB’li çocukların bağırsaklarından alınan bakterinin nakledildiği, kontrol grubunu oluşturmak için araştırma takımının otizmlili olmayan insanlardan alınan bakterileri başka bir grup bakterisiz fareye naklettikleri, **Caltech takımının OSB’li çocuklardan alınan mikroorganizmaların nakledildiği farelerin insanlardaki otizm özelliğine benzer davranışlar sergilemeye başladıklarını buldukları**, bu farelerin kontrol grubundakilere göre daha az vokal oldukları, ayrıca onların daha tekrar eden davranışlarda bulunma eğiliminde oldukları ve diğer farelerle etkileşime girmek için daha az zaman harcadıkları, otistik çocuklardan mikrobiyota alan farelerin beyinlerinin ayrıca gen ekspresyonunda değişimler sergilediği ve araştırmacıların metabolitler denen moleküllerin seviyelerindeki değişimleri fark ettikleri, özellikle 5-aminovaleik asit (AV) ve taurin metabolitlerinin OSB mikrobiyotalı farelerin beyinlerinde düşük seviyelerde bulunduğu, araştırmacıların bunun gayet önemli olabileceğini düşündükleri çünkü bu metabolitlerin beyin hücreleri arasındaki iletişimi regüle etmeye yardımcı olan, beyindeki gama-aminobütirik asit (GABA) reseptörlerini etkiledikleri, OSB’nin özelliklerinden birinin bu nöral iletişimin heyecanın inhibisyonuna oranındaki dengesizlik olduğu, Caltech takımının burada durmadığı, bir sonrakinde doğal olarak OSB benzeri davranışlara sahip BTBR fareleri denen bir laboratuvar farelerini çalıştıkları, takımın bu farelerde 5AV ve taurin seviyelerinin arttırıldığında ne olacağını bulmakla ilgilendiği, çalışmanın farelerin 5AV ya da taurinle tedavi edilmesinin BTBR farelerinin OSB benzeri davranış özelliklerinde fark edilebilir azalmalar gösterdiğini buldukları, ancak bunun aynısının insanlarda olabileceğinin zorunlu olmadığı, başka bir çalışmada otizmlili çocukların mikrobiyota transfer terapisi (MTT) ismindeki yeni tür bir terapi gördükleri (Kang vd., 2017)¹⁰⁹⁷, bunun nörotipik insanların dışkısının dondurulması ve oral ya da rektal olarak tedaviyi gören kişiye uygulanmasını içerdiği, sonuçların dil, sosyal etkileşim ve davranışta %45 iyileşme gösterdiği bildirilmektedir.

Yorum: Yazımda otizm, beyin ve bağırsak arasındaki bariz ilişkiden pek çok defa bahsetmiş bulunmaktayım. Buradaki olay tam da Dr. Andrew Wakefield’in baskıya uğramasına sebep olan ve toplumun gözünde karalanmaya çalışılmasına neden olan çalışmasındaki bulgularla bağlantılıdır. Dr. Wakefield’in çalışmasında gösterdiği şey, KKK aşısındaki antijenlerin bağırsak mikrobiyotasına zarar vererek bağırsak enflamasyonuna sebep olabileceği ve bunun da otizmin bir sebebi olabileceğidir. Daha basitçe söylemek gerekirse Dr. Wakefield, KKK aşısının ve belki de diğer aşılardan otizme sebep olma mekanizmalarından sadece bir tanesini göstermiştir. Görebileceğiniz üzere bilim, aradaki bu bağlantı açısından gayet açıktır.

Haber veya Olay ismi: “Bilim insanları fetal dokuların aşılarda ve tedavilerin geliştirilmesi için zorunlu kaldığını söylemektedir”

<https://www.pbs.org/newshour/health/medical-researchers-say-fetal-tissue-remains-essential>

<https://www.pbs.org/> websitesinde yazarlığını Johnson’ın yaptığı ve 11/08/2015 tarihinde “*Scientists say fetal tissue remains essential for vaccines and developing treatments*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; kürtaj karşıtı göstericilerin Planned Parenthood yetkililerinin gizli videolarını yayımlayarak organizasyonun fetal dokuların satışından kar edip etmediğiyle ilgili kargaşa çıkardıkları¹⁰⁹⁸, Planned

¹⁰⁹⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28122648/>. İlgili çalışma.

¹⁰⁹⁸ <https://www.pbs.org/newshour/politics/leaked-planned-parenthood-video-defensive>. Bu başlı başına gayet ilginç ve bana kalırsa bir o kadar da mide bulandırıcı bir haberdır. Haberde bu yumuşak bir biçimde verilse de

Parenthood'un herhangi bir kazanç edindiğini reddettiği ve sadece maliyeti karşılayacak kadar ücretlendirme yaptığını söylediği, bu tarz hücreleri alan üniversite laboratuvarlarının çalışmalarını güçlü bir biçimde savundukları, Stanford Üniversitesi sözcüsü Lisa Lapin'in e-posta aracılığıyla *"Eğer araştırmacılar fetal dokularla çalışamazlarsa, araştırmacıların nedenlerini ve nasıl tedavi edilebileceklerini bulmak için hızlıca yerine çok daha yavaş hareket edecekleri büyük bir hastalık listesi bulunmaktadır."* dediği, 2011 – 2014 yılları arasında çoğunluğu üniversiteler ve hastaneler olmak üzere 97 enstitünün NIH'den toplam 280\$ milyon aldığı, ABD Devletinin fetal doku satışından kazanç elde etmeyi yasakladığı ve araştırmacılar ve fetüsleri bağışlayan kadınlar arasında ayrımı zorunlu tuttuğu, hepatit A, kızamıkçık, suçiçeği, kuduz aşılarında iki seçmeli kürtajdan gelen dokularda yetiştirilen hücre dizisinin kullanıldığı, fetal hücrelerin Ebola aşısının geliştirilmesinde tamamen kritik olduğu, fetal hücrelerin kullanımının yararlı olduğu diğer alanlar bildirilmektedir.

Yorum: Kürtajın ahlaki boyutunu direk olarak tartışmak gibi bir niyetim bulunmamaktadır. Kürtajın kendisi hoş bir şey olmasa da, daha da hoş olmayan durumların önlenmesi için kullanılan kritik bir medikal uygulamadır. Ayrıca, düzgün regüle edildiği müddetçe ölü ceninlerin bilimsel araştırmalarda kullanılmasına da karşı değilim. Çünkü ceninin cesedinin yakılarak kül yapılacağına veya toprakta gübre haline geleceğine, ebeveynlerin rızası olduğu müddetçe onun bilimsel amaçlar için kullanılmasının yapılabilir en iyi şey olduğunu düşünüyorum.

Bu yazıda göstermek istediğim şey, fetal hücrelerin pek çok aşıda kullanıldığı ve hatta bazılarında bunun zorunlu olduğudur. Buradaki sorun, yazımın pek çok yerinde gösterdiğim üzere, fetal hücrelerin aşılarda bulunan en tehlikeli bileşen türü olan genetik materyal türü bir bileşen olması ve sağlık açısından insan vücuduna asla enjekte edilmemesi gereken bir madde olmasıdır.

Haber veya Olay ismi: "Orta Çağ Hastalıkları Kaliforniya'nın Evsizlerini Enfekte Ediyor"

<https://www.theatlantic.com/health/archive/2019/03/typhus-tuberculosis-medieval-diseases-spreading-homeless/584380/>

The Atlantic haber medyasında 08/03/2019 tarihinde *"Medieval Diseases Are Infecting California's Homeless"* yayımlanan ve muhabiri Anna Gorman olan haberde; bulaşıcı hastalıkların –bazıları Orta Çağ'da nüfusu harap edenlerden– Kaliforniya'da ve ülke çapında yeniden canlandığı ve evsiz nüfusu özellikle sert bir şekilde etkilediği, Los Angeles'da son zamanlarda şehir merkezindeki sokaklarda bir tifüs –farelerin ve diğer hayvanların üzerindeki pirelerden yayılan bir hastalık– salgını yaşadığı, yetkililerin, kemirgenlerin binayı işgal ettiğini bildirdikten sonra Belediye Binası'nın bir kısmını bir süreliğine kapattığı, Washington Eyaletindeki insanların, dışkı yoluyla yayılan ve ishal hastalığı olan Şigelloz'a neden olan *Shigella* bakterisiyle birlikte, vücut biti yoluyla yayılan *Bartonella quintana* veya hendek ateşiyle enfekte oldukları, esas olarak dışkı yoluyla yayılan Hepatit A'nın da ve son iki yılda Güney Kaliforniya'da 1.000'den fazla kişiye bulaştığı, Hepatit A hastalığının ayrıca New Mexico, Ohio ve Kentucky'de, özellikle evsiz veya uyuşturucu kullanan kişiler arasında patlak verdiği, Kaliforniya Valisi

basitçe Planned Parenthood yetkililerinin kasap gibi, ceninlerin parçalarını nasıl kazançla sattıklarını anlatmaları gizlice çekilmiştir. Planned Parenthood'un bu yaptığı şey yasadışıdır, çünkü bir vakıf organizasyonu herhangi bir aktiviteden kazanç sağlayamaz. Yapılan satışlardan edinilen kazançların hepsi tekrardan vakfın kasasına giderek organizasyonlarının devamlılığını sağlamalıdır.

Gavin Newsom'ın¹⁰⁹⁹, San Diego bölgesinde hepatit A, Sonoma bölgesinde frengi ve Los Angeles İlçesinde tifüs salgınlarına atıfta bulunarak *"Evsizler krizimiz giderek bir halk sağlığı krizine dönüşüyor."* dediği, son iki yılda ülkenin evsiz nüfusu arttıkça hastalıkların alevlendiği, 2018'in sonunda yaklaşık 553.000 kişinin evsiz olduğu ve evsizlerin yaklaşık dörtte birinin Kaliforniya'da yaşadığı, insan dışkıyla kirlenmiş kaldırımların yanı sıra, kalabalık yaşam koşulları, zayıflamış bağışıklık sistemleri ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişimin, hastalıkların dışarıda veya barınaklarda yaşayan insanlar arasında hızla ve geniş çapta yayılmasında etkili olduğu, Los Angeles County'deki evsiz hastaları tedavi eden *St. John's Well Child & Family Center*'da doktor Glenn Lopez'in *"Tıpkı insan dışkısının yemek yedikleri ve uyudukları alanları kirlettiği bir Üçüncü Dünya ortamı gibi oluyor."* dediği, Dr. Lopez'in, bu bulaşıcı hastalıkların evsiz nüfusa sınırlı olmadığı konusunda uyararak *"Bu enfeksiyondan korunduğuna inanan kişiler bile korunmamaktadırlar."* dediği, ilgili bölgedeki diğer benzeri sağlık sorunları bildirilmektedir.

Yorum: Kaliforniya gibi ABD'nin en varlıklı eyaletlerinden birinde nasıl böyle bir kepezeliğin olabileceği, ABD'yi yeterince tanımayanlara tuhaf gelebilir. Bunun pek çok sebebi varsa da en basit şekilde söyleyebileceğim şey bunun, kontrolsüz sosyal devlet politikalarının uzun vadeli bir sonucu olduğudur¹¹⁰⁰. Burada duruma, bir proto-ko**nizm denemesi de denilebilir.

Bu yazıda göstermek istediğim şey, hijyen, sanitasyon, temiz su, temiz gıda, refah artışı, ferah yaşama alanları gibi çevresel koşullar sağlanmadığı müddetçe bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkacağıdır. Yani bir hastalığı temelli olarak tamamen ortadan kaldırmak konsepti, aşı propagandasına has, çoğu zaman gerçekçi olmayan bir hayaldir. Buradaki koşulların benzerlerinin daha kötülere, dünyanın en fakir bölgelerinde görülmektedir. Ama böyle yerlerde yaşayanların tek ihtiyacı aşımış gibi öncelikli medikal uygulama aşılar üzerine kurulmaktadır.

Haber veya Olay ismi: "Cleveland Kliniğinin Eski Direktörü Grip Aşısını Sorgulaması Nedeniyle Kovulmasının Ardından Konuşuyor"

<https://healthimpactnews.com/2018/former-medical-director-of-cleveland-clinic-speaks-out-after-being-fired-for-questioning-flu-vaccine/>

<https://youtu.be/vMJ6AugP5w>

<https://healthimpactnews.com> websitesinde yazarlığını Brian Shilhavy'nin yaptığı ve 25/01/2018 tarihinde *"Former Medical Director of Cleveland Clinic Speaks Out After Being Fired for Questioning Flu Vaccine"* orijinal ismiyle yayımlanan haberde; *Cleveland Clinic Wellness Institute* kliniğinde Medikal Direktör ve Baş İşletme Görevlisi (COO) Dr. Daniel Neides'in aşı güvenliliğini sorgulayan bir makale yazdığı için kovulduğu¹¹⁰¹ bildirilmektedir.

¹⁰⁹⁹ Kabal'ın kötücül unsurlarının üyelerinden biri.

¹¹⁰⁰ https://en.wikipedia.org/wiki/The_Road_to_Serfdom. Daha detaylı bilgi için bir ekonomi klasiği olan Friedrich Hayek'in *"The Road to Serfdom"*una danışılabilir. Olağan koşullarda merkezîyetçi yönetim biçimi, entelektüel bir hastalıktır. Ayrıca, insanlar eğer başlarına geleceklere uyanmazlarsa 50 yıl içerisinde bu kitap daha önce hiç olmadığı kadar daha da geçerli olacaktır. Kitabın isminin *"Serfliğe Giden Yol"* olması kesinlikle bir tesadüf değildir.

¹¹⁰¹ <https://www.cleveland.com/lyndhurst-south-euclid/2017/01/make-2017-the-year-to-avoid-to.html>. İlgili makale.

Yorum: Burada uzmanların neden aşılarda tehlikeleri hakkında konuşmaktan kaçınabileceğinin bir örneğini görebilirsiniz. Bizim ülkemizdeki baskı ve sansürün benzerinin Batı ülkelerinde pek uygulanmaması sebebiyle, bu ülkelerin Türkiye Cumhuriyeti'nden çok daha özgür olduğu sanılır ama gerçek o kadar basit değildir. Batı ülkelerinde, önemli bir değişiklik yapamayacağınız kadar konuşma özgürlüğünüz bulunmaktadır ve baskı mekanizmaları daha sofistikedir. Gelişmiş ülkeler harici ülkelerdeki baskı ve sansür mekanizması daha fiziksel ve güç kullanarak gerçekleştirilmektedir. Gelişmiş ülkelerin baskı ve sansür mekanizmaları da gelişmiştir ve o ülkelerde yaşayanlar bile çoğu zaman bu mekanizmaların farkında bile değildir. Gelişmiş ülkelerde en genel uygulanan baskı mekanizması, hedefin geçim kaynağını sekteye uğratmak veya ortadan kaldırmaktır. Eğer bu kişi bir halk figürü haline gelmişse buna çamur atma operasyonları da eklenir. Bununla ilgili pek çok şey anlatabilirim ama dediğime dikkat ettiğiniz müddetçe bir süre sonra siz de gelişmiş ülkelerdeki çeşitli baskı ve sansür mekanizmalarını görmeye başlayabilirsiniz.

Haber veya Olay ismi: “Boğmaca salgını, yüzde 100 aşılama oranına rağmen Teksas okulunu kapattı”

<https://www.foxnews.com/health/whooping-cough-outbreak-texas-catholic-school>

The Fox News haber medyasında 19/12/2019 tarihinde “*Whooping cough outbreak closes Texas school despite 100-percent vaccination rate: officials*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Madeline Farber olan haberde; son derece bulaşıcı boğmaca salgınının, Teksas, Houston'daki bir okulu tatil için kapılarını erken kapatmaya zorladığı, bazı çocukların bunun sonucunda hastaneye yatırıldıkları, bu kadar fazla sayıda insanın nasıl etkilendiğinin bilinmediği, Galveston-Houston Başpiskoposluğu yetkililerinin, Azize Theresa Katolik Okuluna giden öğrencilerin yüzde 100'ünün hastalığa karşı aşılandığını söylediği, bununla birlikte, boğmaca aşısı yaptıranların, maruz kalmaları halinde bazen hastalığa yakalanabildikleri, Bu meydana gelirse, semptomlar tipik olarak daha hafif olduğu bildirilmektedir.

Yorum: Aşılanan insanlar arasında bu tarz küçük çaplı salgınlar sık sık gerçekleşmektedir. Açıkçası bu kadar az sayıda insanı içeren boğmaca salgını gibi önemsiz bir olayın neden yerel medya kanalları hariç haber yapıldığını anlayamıyorum. Ama burada göstermek istediği şey, eğer aşılarda aşı üreticilerinin dedikleri kadar etkili olsaydı bu ve bunun gibi salgınların asla gerçekleşmemeleri gerekeceğidir.

Haber veya Olay ismi: “Facebook Aşı Bileşenleri Dahil Olmak Üzere, Aşı Farkındalığı Hakkındaki Bütün İçeriği Engellemektedir”

<https://www.zerohedge.com/health/facebook-bans-all-content-vaccine-awareness-including-facts-about-vaccine-ingredients>

<https://www.zerohedge.com> websitesinde yazarlığını Tyler Durden'ın yaptığı ve 25/11/2019 tarihinde “*Facebook Bans All Content On Vaccine Awareness, Including Facts About Vaccine Ingredients*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; teknoloji devlerinin aşılarda ilgili bütün gerçek bilgiyi dezenformasyon olarak yaftalayarak engellediği, Facebook'un küresel politika yönetimi başkan yardımcısı Monika Bickert'in “*Sosyal medya ağları hatalı verinin dağıtımını engelleyecektir ve kullanıcılara aşılamalar*

hakkında yetkili bilgiyi sunacaktır.” dediği¹¹⁰², Facebook’un yakın zamanda pek çok konuyu engellemeye başlayacağı bildirilmektedir.

Yorum: Ben bu yazımı yazmaya yaklaşık 2 yıl önce başladığımda bile Facebook, herhangi fark edilebilir bir sansür uygulamıyordu. Bazı uç bilgi kaynakları hariç istediğiniz şeyi paylaşabiliyor ve onun üzerine konuşabiliyordunuz¹¹⁰³. Sadece birkaç ay gibi kısa bir sürede sadece Facebook değil, bütün büyük sosyal medya platformları ortaklaşa olarak büyük bir sansür operasyonuna başlamışlardır. İnsan görünümü uzaylı kertenkele Lizardberg’in yaptıkları ve Shitbook’da gerçekleşen bu sansürü birebir olarak gözlemleyebildim. Şu an bu sansür ağırlıklı olarak İngilizce dilindeki kaynaklara uygulandığı için Türkiye Cumhuriyeti’ndeki ve diğer bölgelerdeki insanlar onun farkında değildirler. Ama uzak olmayan bir gelecekte bunun bütün dillere genişletileceğini düşünüyorum. Aşılara ilgili gerçek bilgiler, Facebook’da en çok sansüre uğrayan bilgilerin başında gelmektedir. Bu yaklaşımı sadece Facebook değil, bütün büyük sosyal medya platformları artan bir şiddetle benimsemeye başlamıştır. Bu sebeple, gayet yakın bir zamanda yazımdaki büyük sosyal medya platformlarına ait bağlantıların kayda değer bir kısmı silinecektir.

Haber veya Olay ismi: “Goldman Sachs biyoteknoloji araştırma raporunda soruyor: ‘Hastaları iyileştirmek sürdürülebilir bir iş modeli midir?’”

<https://www.cnbc.com/2018/04/11/goldman-asks-is-curing-patients-a-sustainable-business-model.html>

The CNBC haber medyasında 11/04/2018 tarihinde “*Goldman Sachs asks in biotech research report: ‘Is curing patients a sustainable business model?’*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Tae Kim olan haberde; Goldman Sachs analistlerinin gen terapisi başta olmak üzere “*Genom Devrimi*” başlıklı raporda “*Hastaları iyileştirmek sürdürülebilir bir iş modeli midir?*” diye sorduğu, analist Salveen Richter’in, tek seferlik iyileştirmeleri sağlama potansiyelinin genetiği değiştirilmiş hücre terapisinin ve gen düzenlemesi olan gen terapisinin en çekici tarafı olduğu, ancak bu tarz tedavilerin sabit gelirler açısından kronik terapilere göre çok daha farklı bir görünüme sahip olduğu, bu iş teklifinin hastalar ve toplum için muazzam değer taşımasına rağmen, sürekli nakit akışına bakan genom ilacı geliştiricileri için bir zorluk olduğunu müşterilere yazdığı, Richter’in %90’dan fazla iyileştirme oranına sahip *Gilead Sciences* şirketinin hepatit C tedavilerinden bahsettiği, şirketin ABD’deki satışlarının 2015 yılında 12,5 ABD dolarıyla tepe noktasına ulaştığı, ama o zamandan beri satışların düştüğü, bu yılki satışların (2018) 4 milyar ABD dolarından daha az olmasının beklendiği, Richter’in “*Konuşma konusu olan Gilead Sciences şirketinin hepatit C satış tekeli, gitgide tedavi edilebilir hasta havuzunu tüketmiştir.*” dediği, raporun biyoteknoloji firmaları için 3 potansiyel öneride bulunduğu, bunların, büyük piyasalara hitap etme, görülme sıklığı yüksek bozukluklara hitap etme ve sürekli yenilik ve portföy genişlemesi olduğu bildirilmektedir.

Yorum: Görülebileceği üzere, bir hastayı tamamen tedavi etmek Büyük İlaç Endüstrisi için çok kısa bir sürede büyük bir sorun haline gelmektedir. Hastaların tedavi edilmesi pek çok hastalık için sürdürülebilir bir iş modeli değildir. Çok yüksek AR-GE çalışmalarına sahip bir ürün veya hizmet türü

¹¹⁰² <https://www.breitbart.com/news/facebook-launches-offensive-to-combat-misinformation-on-vaccines/>.
Haberdeki kaynak.

¹¹⁰³ Bu kısmı 25.11.2020 tarihinde yazdım.

için bu kabul edilemezdir. Buna karşı analistin sunduğu 3 potansiyel önerinin de sürdürülebilirlik için gayet yetersiz olduğu görülebilir. Ama benim bir önerim daha olacaktır ki bu potansiyel bir öneri değil, bir çözümdür. O da, insanlara başka medikal ürün ve hizmetlerin ters tepkileriyle sağlık sorunlarının devamlılığını sağlayarak dünya üzerinde bütün insanları Büyük İlaç Endüstrisinin ilgili tedavilerinden yararlanmadan yaşayamayacak hale getirtmektir. Ama zaten bu önerim kayda değer bir süredir uygulanmaktadır ve bu, ana olarak aşılarla gerçekleştirilmektedir. Özellikle yüksek oranda genom hasarına sebep olabilecek yeni nesil DNA ve RNA aşıları, gen terapilerini daha sürdürülebilir bir iş modeli haline dönüştürebilecektir.

İkinci olarak ise, burada bir kez daha neden aşıların Büyük İlaç Endüstrisi için bu kadar önemli olduğunu görmekteyizdir. Aşılar, sadece tıpta diğer iş alanlarını mümkün kılmamaktadır, aynı zamanda çoğu medikal ilaç ve hizmetin sorunlarından da muzdarip değildir. Pek çok farklı yöntemle, aşılar herhangi bir ilaca veya hizmete göre çok daha sürdürülebilir bir medikal iş modelini sağlayabilmektedir. Büyük İlaç Endüstrisinin, ana ürünü olarak farmakolojik ilaçlardan aşılar geçmek istemesinin sebeplerinden bazıları bunlardır.

Haber veya Olay ismi: “Büyük İlaç Endüstrisinin Geliştirme Aşamasında 271 Yeni Aşı Var”

<https://healthimpactnews.com/2015/there-are-271-new-vaccines-in-big-pharmas-pipeline/>

<https://healthimpactnews.com> websitesinde yazarlığını Dr. Gary G. Kohls’un yaptığı ve 27/08/2015 tarihinde “*There are 271 New Vaccines in Big Pharma’s Pipeline*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; ABD Başkanı Ronald Wilson Reagan’ın 1986 yılında imzaladığı Ulusal Çocukluk Çağı Aşı Yaralanmaları Yasasının (NCVIA), ABD’inde aşı üreticilerine yükümlülük muafiyeti sağlaması itibarıyla günümüzde 250’den fazla tür aşının bulunduğu, ilaç endüstrisinin ticaret birliği ve güçlü bir lobi grubu olan Amerika İlaç Araştırmaları ve Üreticilerinin (PhRMA) “*Geliştirilmekte olan 271 aşı, geniş bir hastalık yelpazesini kapsamakta ve heyecan verici yeni bilimsel stratejiler ve teknolojiler kullanmaktadır. Bu potansiyel aşılar –tümü klinik deneylerde veya Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından incelenmektedir– bulaşıcı hastalıklar için 137, kanser için 99, alerji için 15 ve nörolojik bozukluklar için 10’u içeriyor.*” dediği¹¹⁰⁴, buna rağmen pek çok eyaletin ebeveynlerin ellerinden aşılamaı reddedebilmelerini sağlayan hakları kaldırdığı veya kaldırmaya çalıştığı bildirilmektedir.

Yorum: Günümüzde geliştirilmekte olan aşı sayısının daha da yüksek olduğunu tahmin ediyorum. Tabi bu aşıların geliştirilmesi, hepsinin geliştirilme süresinin başarılı olup piyasaya sürüleceği anlamına gelmemektedir. Aşıların geliştirme sürecinin kayda değer bir başarısızlık oranı bulunmaktadır. Ama her yıl 270 civarı yeni aşı geliştirilmeye çalışıldığı düşünülürse, %5’lik bir başarı oranıyla bile piyasaya sürülecek aşı sayısının yıllar boyunca artarak ciddi sayılara ulaşacağını görmek hiç de güç değildir. Bunun ilk örneğini, hiç şüphesiz ki dünyada en fazla sayıda aşılanmanın yapıldığı ABD’inde göreceğiz.

Haber veya Olay ismi: “Aşı Maliyetlerine İlişkin İddialar ve Karşı İddialar Isı Yaratıyor, Ancak Az Işık Oluşturuyor”

¹¹⁰⁴

<https://www.businesswire.com/news/home/20130911005252/en/More-Than-270-Vaccines-in-Biopharmaceutical-Pipeline-Offer-Hope-to-PreventTreat-Wide-Array-of-Diseases>. İlgili bir kaynak.

<https://www.nytimes.com/1993/03/15/us/claims-and-counterclaims-on-vaccine-costs-generate-heat-but-little-light.html>

The New York Times haber medyasında 15/03/1993 tarihinde “*Claims and Counterclaims on Vaccine Costs Generate Heat but Little Light*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Elisabeth Rosenthal olan haberde; 1977’de boğmaca aşısının maliyetinin 19¢’dan, 1992’de 10,04\$’e sıçradığı ve çocuk felci aşısının bir dozunun 1\$’den 9,91\$’a yükseldiği, aynı zaman aralığında bir çocuğa önerilen bütün immünizasyonları vermenin maliyetinin %1.000’den fazla arttığı, uzmanların aşılarda üretim, araştırma, geliştirme ve yükümlülük maliyetinin şimdiki fiyatları haklı çıkarmadığını söylediği, üreticilerin biraz kendi istatistiksel büyücülük sergileyerek artan fiyatları tüketim vergilerine ve yeni aşılarla dayandırdığı, ayrıca ilaç şirketlerini aşılarda yan etkilerinin yükümlülüğünü kaldıran Federal bir programı destekleyen tüketim vergisinin de şirketleri muazzam masraftan kurtardığı¹¹⁰⁵, aşı fiyatlarıyla ilgili diğer sorunlar bildirilmektedir.

Yorum: Aşılar üretilmesi gayet zorlu ürünlerdir, çünkü kötü bir parti üretim onlarca, yüzlerce, belki de binlerce insanın ölümü veya sakatlanması anlamına gelebilmektedir. Burada dikkat çekmek istediğim, 1988 yılına kadar aşı üreticilerine aşı hasarları için açılan davaların belki de aşı üreticilerinin en ciddi maliyeti haline gelmiş olmasıdır. Eğer eskiden olduğu gibi bu yasa ortadan kaldırılsaydı ilaç şirketleri günümüzdeki gibi aşı üretim işine girmeye bu kadar hevesli olmaz, hatta giremezlerdi. Aşı yükümlülüğü muafiyeti, temel insanlık haklarına ve vatandaşlık haklarına yapılmış aşâğılık bir saldırıdır. Ülkemizde böyle bir şeyin asla kabul edilmemesi gerekmektedir.

Haber veya Olay ismi: “GÖRÜNMEZ MÜREKKEP ‘DÖVMELERİ’ AŞILANAN ÇOCUKLARIN TANIMLANMASINDA KULLANILABİLİR”

<https://futurism.com/neoscope/invisible-vaccine-ink-tattoos-kids>

<https://futurism.com/> websitesinde yazarlığını Victor Tangermann’ın yaptığı ve 19/12/2019 tarihinde “*INVISIBLE INK “TATTOOS” COULD BE USED TO ID VACCINATED KIDS*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; gelişmekte olan ülkelerde ülke çapında aşılama girişimlerini denetleyen insanlar için, kimin hangi aşuyu ne zaman yaptırdığını takip etmenin zor bir görev olabildiği, ancak MIT araştırmacılarının bir çözümü olabileceği, aşının kendisiyle birlikte cilde güvenli bir şekilde gömülebilen ve yalnızca özel bir akıllı telefon kamera uygulaması ve filtresi kullanılarak görülebilen bir mürekkep yarattıkları, başka bir deyişle, bir aşının kaydını elektronik olarak veya kağıt üzerinde belgelemek yerine doğrudan hastanın cildine yerleştirmenin gizli bir yolunu buldukları ve özellikle daha büyük bir ölçekte düşük riskli izleme sistemlerinin, tam aşı kayıtlarının tutulması sürecini büyük ölçüde basitleştirebileceği, araştırmacı Kevin McHugh’ın “*Kağıt aşı kartlarının genellikle kaybolduğu veya hiç bulunmadığı ve elektronik veri tabanlarının duyulmamış olduğu alanlarda, bu teknoloji, her çocuğun aşılmasını sağlamak için hasta aşılama geçmişinin hızlı ve anonim olarak tespit edilmesini sağlayabilir.*” dediği¹¹⁰⁶, **Bill & Melinda Gates Vakfının (The Bill & Melinda Gates Foundation)**, ekibin Çarşamba günü *Science Translational Medicine* dergisinde yayımlanan araştırmasını finanse ettiği (McHugh vd., 2019)¹¹⁰⁷, *Scientific American*’ın bir hikayesine göre proje, çocuk felci ve kızamığı aşı yoluyla ortadan kaldırma çabalarına

¹¹⁰⁵ Burada 1988 yılında yürürlüğe konulan “*National Vaccine Injury Compensation Program (NVICP)*”den bahsedilmektedir. Aşı hasarlarının masrafı ilaç şirketlerinden değil, ABD halkının vergilerinden karşılanmaktadır.

¹¹⁰⁶ <https://news.mit.edu/2019/storing-vaccine-history-skin-1218>. İlgili kaynak.

¹¹⁰⁷ <https://stm.sciencemag.org/content/11/523/eaay7162>. İlgili çalışma.

bizzat dahil olan Microsoft'un kurucusu **Bill Gates**'in doğrudan talebinin ardından ortaya çıktığı (Alam vd., 2014)¹¹⁰⁸, aşığı eşlik eden görünmez "dövme"nin, kızılötesi ışık altında parlayan minik kuantum noktalarından –ışığı yansıtan minik yarı iletken kristaller– oluşan bir modeldir. Kalıp ve aşığı, polimerler ve şekerden oluşan yüksek teknoloji ürünü çözünebilir mikro iğneler kullanılarak cilde verilir. aşığı eşlik eden görünmez "dövme"nin kızılötesi ışık altında parlayan minik kuantum noktalarından –ışığı yansıtan minik yarı iletken kristaller– oluşan bir patern olduğu, paternin –ve aşının–, polimer ve şeker karışımından oluşan yüksek teknoloji ürünü çözünebilir mikro iğneler kullanılarak cilde aktarıldığı, şimdiye kadar, sistemin çoğunlukla bir konseptin ispatı olduğu, ancak araştırmacıların bunu fareler üzerinde denedikleri ve paternlerin enjeksiyondan dokuz ay sonra hala tespit edilebilir olduğunu buldukları, insan kadavra derisi modellerinde, paternlerin beş yıl simüle edilmiş Güneşe maruz kalmadan daha uzun sürdüğü, MIT profesörü ve kıdemli yazar Robert Langer'ın *"Bir gün, bu 'görünmez' yaklaşım, özellikle gelişmekte olan dünyada tıbbi bakımın sağlanma şeklini iyileştirebilecek veri depolama, biyolojilama ve aşığı uygulamaları için yeni olanaklar yaratması mümkündür."* dediğı bildirilmektedir.

Yorum: Gelişmiş ölkelerde aşığı kayıtları, bizim ölkemize göre çok daha sıkı tutulmaktadır. Ölkemizde daha yeni yeni aşığı kayıtları düzgün bir biçimde tutulmaya başlanmıştır. Shit Gates'in buradaki amacı, hiçbir şekilde yanıışlanamayacak ve üçüncü bir kişiyi ihtiyaç duyulmayacak biçimde bir insanın aşığı kayıtlarını oluşturmak ve istenildiğinde bunu öğrenebilmektir. Böylece, aşıklar vasıtasıyla çok daha baskıcı politikaların uygulanabilmesinin önü açılmış olur. Bill Gates'in buradaki amacı aşıklar vasıtasıyla para ve güç edinmektir.

Haber veya Olay ismi: "20 AYLIK BEBEK DTAP AŞISI ALDIKTAN 17 GÜN SONRA ÖLÜYOR"

<https://www.thevaccinfreechild.com/vaccine-death/20-month-old-dies-17-days-after-getting-the-dtap-vaccine/>

<https://youtu.be/YpRAbfHhlo>

<https://www.thevaccinfreechild.com> websitesinde yazarlığını Larry Cook'un yaptığı ve 21/04/2019 tarihinde *"20-MONTH-OLD DIES 17 DAYS AFTER GETTING THE DTAP VACCINE"* orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 11/05/2017 tarihinde UFC dövüşçüsü baba Nick Catone'nin 20 aylık oğlu Nicholas Catone'yi beşiğine yatırdığı, anne Marjorie Catone'nin sabah bebeğı uyandırmaya gittiğinde onu ölü olarak bulduğı; ebeveynlerin gayet sağlıklı oldukları, anne Marjorie'nin gayet sağlıklı 2 hamileliğinin olduğu, ebeveynlerin çocuklarına gayet iyi baktıkları, ailelerinin etrafının hemşirelerle dolu olduğu, Nicholas'ın sürekli sağlık alanında çalışan insanlar tarafından çevrelendiğı, Nicholas'ın hiçbir sağlık sorunu olmayan tamamen sağlıklı bir çocuk olduğu, onun her zaman mutlu olduğu ve gülümsediğı, bu kış (2017 kışı) Nicholas'ın hep hastaymış gibi görüldüğü, tipik soğuk algınlığı semptomları ve ara sıra ateşinin olduğu ve neredeyse her zaman çocuk doktorunu ziyaretle ve orada olduğu aşıklarla ilgisinin bulunduğu, Nicholas'ın her aşığı olduğunda birkaç gün içerisinde hasta olduğu, 25 Nisan'daki 18 aylık doktor ziyaretinde Nicholas'ın DTaP (Difteri, Tetanoz, Boğmaca) aşısı olduğu ve 24 saat içerisinde yine

¹¹⁰⁸

<https://www.scientificamerican.com/article/invisible-ink-could-reveal-whether-kids-have-been-vaccinated/>. İlgili hikaye. Bill "Canavarın İşareti Damgacısı" Gates'in, burada karışımıza çıkmasına pek de şaşmamak gerekmektedir. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25414169/>. Haberde bahsedilmese de, bu teknolojinin ana dayanağı olan kuantum noktaları, Luciferase enzimi tabanlıdır. Tabi bu, biyoluminesans bir madde olduğu için, Latince *"Işık Taşıyıcı"* veya *"Işık Getiren"* anlamında bu isim kullanılmıştır. Ancak bunun sadece olağan, basit bir (((tesadüf))) olmadığından emin olabilirsiniz.

soğuk algınlığına yakalandığı, DTaP aşısından sonra bir gün boyunca döküntüsünün olduğu ve ardından kesintili olarak biraz soğuk algınlığı ve burun akıntısının olduğu, aşılandıktan 12 gün sonra Pazar günü Mayısın 7'sinde Nicholas'ın aşırı uyuşuk ve ateşli olduğu (39°C), onu daha önce yüksek ateşle gördükleri ama hiçbir zaman bu kadar uyuşuk görmedikleri, gün içerisinde ona ateşini düşüren bir kere asetaminofen verdikleri ve sonra da yatarken ibuprofen verdikleri, 8 Mayıs Pazartesi günü %100 iyi bir biçimde uyandığı ve öyle kaldığı, anne Marjorie'nin Perşembe günü çalıştığı ve eve saat 23:30'da geldiği, bebek monitörünün kulağının hemen yanında durduğu ve hafif uyuyan biri olduğu için her şeyi duyduğu, o gece hiçbir şey duymadığı, Cuma günü 12 Mayıs'da uyandıklarında Nicholas'ın hala uyuduğunu, 8:30'da içgüdülerinin Nicholas'ın kapısını açmasını söylediğinde onun hala uyuduğunu, normalde onun hemen kalktığını ama bu sefer bunu yapmadığı, Nicholas'ın beşiğine yürüdüğünde onu karnının üzerinde, dizleri göğüsüne kıvrılmış halde bulduğu, onu kucağına aldığı anda soğuk, mavi ve livedo retikülaris şeklinde olduğu, anne Marjorie'nin hemşire olduğu için kısa sürede oğlunun bir süredir ölü olduğunu anladığı; anne Marjorie'nin bunun sebebinin aşılardan olduğunu hissettiği, o zaman kanıtının olmadığı ama daha fazla test için birkaç tüp kan ve bir sürü dokusunun olduğu, kendisine bunu kanıtlamak için söz verdiği, Nicholas'ın son otopsisinde ve laboratuvar sonuçlarında cevaplanmayan pek çok sorunun olduğu, Nicholas'ın öldüğü gün medikal denetçi ve dedektiflere onun yakın zamanda aşılandığını söylediği, onları takip etmeye devam ettiği ve ölüm sebebinini belirlemek için test yaptıkları zaman aşı yaralanması için test yapmalarını talep ettiği, bunu yapmadıkları ve medikal denetçi kontrol listesinde çocuğun yakın zamanda aşılanıp aşılanmadığına dair bir seçeneğin olmadığı¹¹⁰⁹, günümüzde kadar hala kesinlikle aşıları suçlamayan çocuk doktorundan cevap alamadıkları; 1973 yılında ABÖS'ün ölüm kategorisine eklendiği, neden 40 yıldan uzun bir süredir kimsenin bunun farkına varmadığı, Nicholas'ın 1 yaşı üzerinde olduğu ve bu yüzden otopsinin ABÖS söyleyemediği ama onun "Ani Açıklanamayan Ölüm" dediği, Nicholas'ın otopsisinin hafif serebral ödem, hafif pulmoner ödem ve iç organ tıkanıklığı gösterdiği, bunların hepsinin aşı yaralanması işaretleri olduğu, bir çalışmanın sonunda Nicholas'ın 17 gün önce olduğu DTaP aşısından bahsedildiği (N. Z. Miller & Goldman, 2011)¹¹¹⁰, çalışmada **"Torch, ABÖS yüzünden ölen bebeklerin üçte ikisinin [%66] ölümden önce DPT'a (difteri, boğmaca, tetanoz) karşı aşılandıklarını bulmuştur. Bunlardan %6,5'in aşılardan sonraki 12 saat içerisinde, %13'ünün 24 saat içerisinde, %26'sının 3 gün içerisinde ve %37, %61 ve %70'inin bir, iki ve üç hafta içerisinde ölmüşler."** dediği; ilgili bir makalenin Nicholas'ın son aşısından sonra olanları tam olarak gösterdiği¹¹¹¹, Nicholas'ın ölümünün zaman çizelgesinin makalede "bitkinlik evresi" olarak açıklanan 17 gün olduğu, çalışmada gece herhangi bir anormal solunum biçiminde ses çıkaracak alarmlarla çocukların solunum biçimlerinin izlendiği, çocuklar aşılanana kadar alarmların çalmadığını buldukları, aşılardan sonra her zaman çaldıkları, Beşik Ölüm Yönetimi Merkezindeki çocuk doktorlarının ebeveynlere monitörleri önermeyi durdurdukları çünkü ebeveynlerin aşıların alarmin

¹¹⁰⁹ <https://www.greenmedinfo.com/blog/131-ways-infant-die>. Kontrol listesinde aşılarla ilgili bir seçeneğin bulunmaması, ani bebek ölümü sendromlarının (ABÖS) aşılarla ilişkisinin genel olarak kurulamamasının pek çok sebebinden yalnızca biridir. Yazımda defalarca gösterdiğim üzere, aşılar ölüme sebep olabilir ve belki de gelişmiş ülkelerde ABÖS'in en önemli sebebi aşılardır.

¹¹¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>. İlgili çalışma. Bu çalışma yazımda birkaç başlıkta yer verdiğim Neil Z. Miller'a aittir.

¹¹¹¹ <http://www.whale.to/vaccine/scheibner9.html>. Orijinal makalenin linki ortadan kalktığı için, araştırmam sonucunda ilgili makalenin Viera Scheibner'in yazarlığını yaptığı bu makale olduğuna karar verdim. Makaledeki ABÖS aşamaları özellikle önemlidir ve çocuklarla ilgilenen sağlık uzmanlarının incelemesinin gayet yararlı olacağını düşünüyorum. https://en.wikipedia.org/wiki/Viera_Scheibner. Viera Scheibner, onlarca yıldır aşıların tehlikelerine karşı uyarıcı bir jeologdur. Özellikle "Vaccinations 100 Years of Orthodox Research" isimli kitabıyla tanınmaktadır. Aşılar ve ABÖS arasındaki bağlantıyı ciddi bir biçimde veriyle kuran ilk insanlardan biridir. <https://www.hormonesmatter.com/author/viera-scheibner/>. Scheibner'in, bu bağlantıyı nasıl kurduğunun hikayesi de gayet ilginçtir. Aslında Scheibner'in normalde aşılarla ilgisi olan biri olmamasına rağmen, hayat onu bu konu içerisine itmiştir.

çalmasına sebep olduğunun farkına varmasını istemedikleri, buna bakıp bir şeyler yapacaklarına bunu saklamaya çalıştıkları, çalışmanın ayrıca 24 günlük bir zaman aralığında aşılardan yavaşça çocukların solunumunu daha fazla ve daha fazla etkilediklerini gösterdiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu haberdeki hikaye, aşılardan sebep olduğu sayısız trajediden sadece bir tanesidir. Bu trajedinin diğer pek çok benzer trajediden farkı, kurbanların bunun sebebinin aşılardan olduğunun farkına varmasıdır. Çoğu aşı kurbanı, aşılardan kurbanı olduğunun farkına bile varmaz. Çünkü böylesine geniş çaplı uygulanan medikal bir uygulamanın ve doktorların genel olarak önerdiği bir medikal ürünün böylesine tehlikeli olabileceği doğal olarak insanın aklına bile gelmez. Ama gördüğünüz üzere, bilgisizlik çok büyük bir günahtır ve bedeli de gayet ağırdır.

Bu haberde özellikle Viera Scheibner’in ABÖS ölümlerinin gerçekleşme süreciyle ilgili sunduğu bilgilerin gayet önemli olduğunu düşünüyorum. Aslında ABÖS’lerin ABÖS değil “*Aşı Kaynaklı Bebek Ölümü Sendromu (AKBÖS)*” olduğuna dair gayet sağlam kanıtlar içermektedir. DBT aşısının gayet spesifik bir bebek öldürme mekanizması bulunmaktadır, ama yazımdaki diğer kaynaklara baktığımızda çocuklara yapılan her aşının benzer bir etkiyi yapma potansiyelinin olduğuna dair delilleri görebilmekteyizdir.

Haber veya Olay ismi: “TDaP Aşılması 28 Haftalık Hamilelikte Ani ve Travmatik Ölü Doğuma Sebep Oldu”

<https://www.stopmandatoryvaccination.com/parent/vaccine-injury/tdap-vaccination-causes-immediate-and-traumatic-stillbirth-at-28-weeks-pregnant/>

<https://www.stopmandatoryvaccination.com/> websitesinde yazarlığını Melissa Curtin’in yaptığı ve 08/10/2018 tarihinde “*TDaP Vaccination Causes Immediate and Traumatic Stillbirth At 28 Weeks Pregnant*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Tara Ortiz’in 28 haftalık hamileyken doktorunun ona grip aşısı ve TDaP aşısı önerene kadar sağlıklı, normal ve hiçbir zorluk veya sorun olmayan bir hamileliğinin olduğu, TDaP aşısı prospektüsünde bile “*Hamile kadınlarda güvenlilik ve etkililik belirlenmemiştir.*” dediği ve CDC’nin 2017’de yayımladığı bir çalışmada influenza aşısının düşük ihtimalini 7,7 kat arttırdığını gösterdiği (Donahue vd., 2017)¹¹¹², Ortiz’in 28 haftalık doktor görüşmesinde grip aşısını reddettiği ama TDaP’in risklerini bilmediği ve aşılamanın ardındaki gün düşük yaptığı, bebeğinin ölümünden birkaç gün önce test edildiğinin ve tamamen sağlıklı olarak büyüdüğü, doktoruna çok güvendiği ama onun bebeğinin ölümüne sebep olduğu, bu süreçte yaşadığı kötü tecrübeler, düşük yapmasından bir süre sonra tekrardan hamile kaldığı ve Rainbow Elyot isimindeki çocuğunun şu an 11 aylık olduğu, onun aşılama yapıldığı, Vitamin K enjeksiyonu olmadığı, hamilelik aşısı olmadığı ve 41 haftalıkken tamamen sağlıklı bir bebek olarak doğduğu, bu aşılardan olmayı düşünen bütün anneleri uyardığı ve ebeveynlerin bütün durumlar hakkında bilgilendirilmesi gerektiği bildirilmektedir.

Yorum: Burada aşılardan yüzünden sevdiği çocuğundan erken ayrılmak zorunda kalan bir anneyi görebilirsiniz. Bir annenin çocuğunu böyle kaybetmesini anlayamam ama empati yapabilirim. Çalışmamla pek çok hayatın mahvolmasını ve hayat boyu sürececek bu tarz travmalar yaşamaması, bu yazımla gerçekleştirmek istediklerim arasındadır. Bunu başaracağıma inanıyorum, yeterince

¹¹¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28917295/>. İlgili çalışma.

motiveyimidir. Ebeveynler doktoruna danışmalıdır ama her şeyi gözü kapalı bir biçimde sağlık uzmanlarına bırakmamalıdır. Bilgi olmadan, anlamlı bir seçim yapılamaz.

Aşıların ABÖS'e, düşüğe ve ölü doğumlara sebep olabileceği ve bunların gerçekleşme ihtimalini aşırı biçimde arttırabileceğini çalışmamda hiçbir şüpheyi yer bırakmayacak biçimde göstermiş bulunmaktayım. Ayrıca burada mekanizma tam olarak açıklanmadıysa da gayet nettir. Hamilelik sırasında, annenin bağışıklık sistemi, annenin vücudunun bebeğini yabancı bir madde olarak görerek ona saldırmaması için kendi kendisini bastırmak dahil olmak üzere değişimler geçirmektedir. Aşılar, bağışıklık sistemini aşırı biçimde uyararak annenin vücudunun bebeği reddetme ihtimalini arttırmaktadır. Aşıların başka düşüğe sebep olma mekanizmaları da var gibi gözükmemektedir ancak en net mekanizma budur.

Büyük İlaç Endüstrisi aşıların bebekleri öldürdüğünü bilmektedir ama buna rağmen, bütün hamilelere aşı yapılmasını istemektedir çünkü kazanacakları politik ve ekonomik güç karşısında bebeklerin ve annelerin hayatları zerre umurlarında değildir. Büyük İlaç Endüstrisi, hamileler üzerinde yapılacak bir klinik çalışmanın kendileri için büyük bir risk yaratabileceğini bildiği için, mümkün olduğunca bu çalışmalar yapılmadan politik kanallar vasıtasıyla hamilelere aşıların önerilmesi veya hamilelere aşı yapılmasının rutin uygulama haline dönüştürülmesine çabalamaktadırlar.

Haber veya Olay ismi: "Samoa 2 Bebeğin Aşılamadan Dakikalar Sonra Ölmesinin Ardından KKK Aşısını Geri Çekiyor"

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-5937461/Samoa-halts-vaccines-MMR-two-babies-die-minutes-receiving-routine-shot.html>

The Daily Mail haber medyasında 10/07/2018 tarihinde *"Samoa withdraws vaccine protecting against measles, mumps and rubella after two babies die within minutes of receiving the routine shot - as it's revealed a nurse 'injected one of the children without his parents' consent"* orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Lauren Ferri olan haberde; Temmuz'un 6'sında 2 bebeğin KKK aşısı olmalarının ardından dakikalar içerisinde ölmeleri sebebiyle ülke çapında KKK aşılamasının durdurulduğu, ilk, 1 yaşındaki bebeğin aşılamadan 3 dakika sonra öldüğü, 2 saat sonra ikinci bir ailenin 1 yaşındaki bebeğini aşılamak için getirdiği ama önceki bebeğin ölümünü duyunca aşılamayı reddettikleri, iddiaya göre bir hemşirenin ebeveynlerin rızası olmadan ilgili bebeği aşıladığı ve çocuğun 1 dakika içerisinde öldüğü, Sağlık Bakanlığı CEO'su Dr. Take Naseri'nin aşının bir an önce çekilmesi emrini verdiği, 2 bebeğin adli otopsisinin istendiği ve ölümlerinin polis tarafından soruşturulduğu bildirilmektedir.

Yorum: Aşılar genel olarak bu hızlı bir biçimde, bu kadar ciddi bir ters tepkiye sebep olma eğiliminde değildirler. Ama tabi, bu haberdeki gibi bir olay gerçekleştiğinde aşıların ölümcül olabilecek etkilerini görmek çok daha kolay olur. Çoğunlukla, hayat boyu sakatlıklara veya ölüme sebep olan ters tepkiler aşılamadan en azından birkaç hafta, muhtemelen de birkaç ay içerisinde kendisini gösterme eğilimindedir. Buradaki olayın sebebinin, kötü üretim bir parti aşının etkisi olduğunu düşünüyorum.

Haber veya Olay ismi: “Anne genç oğlunun ölümüne grip aşısının sebep olduğunu iddia ediyor”

<https://www.foxnews.com/health/mother-claims-flu-shot-is-responsible-for-death-of-teenage-son>

The Fox News haber medyasında 25/11/2013 tarihinde “*Mother claims flu shot is responsible for death of teenage son*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; anne Lori Webb’in, oğlu Chandler Webb’in 15 Ekimde rutin aşılması olduğu, sınavdan sonraki gün Chandler’in aşırı hasta olduğu, bir haftadan biraz daha sonra Chandler’in komaya girdiği ve Murray, Utah’daki *Intermountain Medical Center* sağlık merkezinde neredeyse 1 ay yaşam desteğine bağlı kaldığı, Chandler’in hastanede çeşitli testler olduğu ama doktorların onun hastalığına neyin sebep olduğunu bulamadıkları, Chandler’in yaşam destek ünitesinden çıkarıldığı ve Salı sabahı öldüğü, anne Lori oğlunun direk ölüm sebebinin beynin şişmesi olduğu, annenin bunun sebebinin influenza aşısına karşı ters tepki olduğuna inandığı, anne Lori’nin “*Onun beynine ne saldırdıysa 15 saat içerisinde çok hızlı gerçekleşti. Bir CT görüntülemesinden diğerine, beyinde o kadar fazla baskı ve şişme vardı ki bu, onun beyinsapını ezdi.*” dediği, anne Lori aşından önce oğlunun gayet sağlıklı olduğu ve hayata çok pozitif bir bakışının olduğunu söylediği bildirilmektedir.

Yorum: Grip aşısı yüzünden gerçekleşen ölümleri ilk defa öğrendiğimde şaşırmıştım çünkü kıcı kırık bir grip aşısının ölüme sebep olabileceği aklıma gelen bir şey değildi. İnsan, aşının hedef hastalığı ne kadar tehlikeliyse aşının da o kadar tehlikeli olacağını düşünme eğilimindedir. Bunda doğruluk payı bulunsa da, bu aslında etkenlerden sadece biridir. En nihayetinde önemli olan, aşının çalışma mekanizmasının vücut üzerindeki etkisidir. Nispeten önemsiz bir sağlık sorunu için kullanılan influenza aşısı kadar etkililiği düşük bir ürünü, ölüm tehlikesine rağmen kullanmak sizce mantıklı bir hareket midir?

Haber veya Olay ismi: “HPV Aşısının Ardından Bir Genç Daha Öldü”

<https://www.collective-evolution.com/2017/09/28/another-teen-dies-after-hpv-vaccine-the-science-speaks-for-itself/>

<https://www.collective-evolution.com> websitesinde yazarlığını Kalee Brown’ın yaptığı ve 28/09/2017 tarihinde “*Another Teen Dies After HPV Vaccine – The Science Speaks For Itself*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 19 yaşındaki öğrenci Jasmin Soriat’ın Viyana’da uykusunda öldüğü, ama ikinci HPV enjeksiyonundan sonra çok çeşitli sağlık sorunları yaşadığı, bunun rastgele olmadığı, Soriat’ın aşı olduğundan beri nörolojik sorunlar tecrübe ettiği, Soriat’ın aşı olduktan birkaç hafta sonra solunum yetmezliği geçirdiği, **mahkemenin Soriat’ın vücuduna ikinci bir otopsi emrini verdiği Adli Patolog Dr. Johan Misliwetz’in**, HPV aşısının ölüm sebebi olabileceğini bulduğu, Dr. Misliwetz’in “*Mantıklı bir ölüm sebebi bulamadım ama iki şüphem vardı. Biri kalbin genetik bir bozukluğu ve diğeri ise aşıyla ilgilidir.*” dediği, Dr. Misliwetz sonuçlarını ilaç regülasyonu yetkililerine bildirdiğinde medikal düzenin kıdemli üyelerinden sayısız telefon aldığı, Dr. Misliwetz’in 3 kıdemli üyenin nüfuzunu kullanmaya çalıştığı ve pek çok profesörün kendisine ulaşarak aşılama testi hakkında konuşmayı durdurmasını talep ettiği, aşıları tartışmamak için kendisini teşvik eden telefon bombardımanı karşısında Dr. Misliwetz’in “*Binlerce otopsi yaptım ama hiç kimse beni aramadı. Bu sıradışıydı.*” dediği, ilginç bir biçimde bu tartışmanın ardından Dr. Misliwetz’in “erken emekli” olduğu, diğer bazı HPV aşısı yaralanma hikayeleri, HPV aşısının tehlikeli olduğuna dair bazı bilimsel kanıt ve görüşler, Berkeley Kaliforniya Üniversitesinden moleküler biyolog Prof. Peter H. Duesberg’in bilimsel çalışmaların rahim ağzı kanserlerinin HPV virüsü tarafından bile kaynaklanmadığını bulduğunu

söylediği¹¹¹³, buna ilave olarak “Kansere karşı koruduğu kanıtlanana kadar HPV aşısı durdurulmalıdır... O, herhangi bir aşısındaki en yüksek sayıda yan etkiye sahiptir... ABD’inde onun bütün diğer aşılardan toplamından daha fazla yan etkisi bildirilmiştir. Virüsün, arada bağışıklık sistemi tarafından ortadan kaldırılacak siğillere sebep olması haricinde herhangi bir şeye sebep olduğuna dair bilimsel kanıt olmadığı için, bu virüse karşı aşılama gerektirmez.” dediği, Viyana’dan kadın hastalıkları ve jinekoloji alanında uzman olan Dr. Christian Fiala’nın “Hiç kimse HPV aşısının rahim ağzı kanseri oranını azalttığını göstermemiştir.” dediği bildirilmektedir.

Yorum: Yeterince açık bir hikaye. Adli patoloğun başına gelenler, Büyük İlaç Endüstrisinin ne derece bir kontrol etme gücüne sahip olduğunun pek çok kanıtından biridir. Uzman görüşlerinin de HPV aşısı hakkında gayet net olduğunu görebilirsiniz. Özellikle Prof. Peter H. Duesberg’in, HPV’nin rahim ağzı kanserine sebep bile olmadığıyla ilgili görüşünü ilgi çekici buluyorum, çünkü aynı sahtekarlık başka pek çok bulaşıcı hastalıkta ve aşıda yapılmıştır. Tabi toplumdan soyutlanmamak için, çoğu uzman bu tarz şeyleri bilse veya böyle görüşleri olsa dahi bunları toplumla paylaşmamaktadır, çünkü cesaretin ve vicdanın bir okulu yoktur.

Haber veya Olay ismi: “6 Yaşındaki Sağlıklı Kızının Gripten Ölmesinin Ardından Anne Uyarıyor: Bu Olmamalıydı”

<https://www.health.com/condition/cold-flu-sinus/mom-warns-flu-dangers>

<https://www.health.com/> websitesinde yazarlığını Char Adams’ın yaptığı ve 11/12/2018 tarihinde “Mom Warns After ‘Healthy’ 6-Year-Old Daughter Dies from Flu: ‘It Shouldn’t Have Happened’” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; anne Christy Pugh ve baba David Splan’ın kızları Emma’nın (((grip aşısı)))¹¹¹⁴ olmasından birkaç ay sonra grip virüsü komplikasyonlarından ölmesinin ardından, pediatrik grip konusunda farkındalık yaratmak için çalışmaya başladıkları, Pugh’ın “Hiç bir mantığı yok. Aşı olmuştu. O öldü. Olmamalıydı ama oldu.” diyerek kızının sağlıklı olduğu, 13 Şubat’ta Emma’nın okuldan burun akıntısıyla ve hafif ateşle döndüğü, Pugh ve Splan’ın Emma’yı doktora götürdüklerinde grip teşhisinin koyulduğu, tamiflu eksikliği sebebiyle doktorun ona ilaç vermediği, aile eve döndüğünde Emma’nın sağlığının daha iyi olduğu ve 3 gün sonraya kadar her şeyin yolunda gittiği, Emma’nın pek de hasta olmadığı, Cuma akşamı yatağa gittikleri ve saat 00:30’da Emma’nın uyanarak kusmaya başladığı, rastgele bir şekilde kustuğu için gıda zehirlenmesi olduğunu düşündükleri, Pugh’ın “Cumartesi günü Emma kusmaya devam etti, bu yüzden onu doktora götürdük. Bize bulantı önleyici ilaç verdiler. Ama eve döndüğümüzde kusmaya devam etti ve düşündüm ki ‘Bir şeyler doğru değil’.” dediği, anne Pugh’ın kızını işlerin yokuş aşağıya gittiği Stamford Hospital’ın pediatrik acil servisine götürdüğü, doktorlar ona ilaç verdiklerinde anca kendisinde olduğu, Emma’nın Yale hastanesine ambulans seyahati sırasında durumunun daha iyiye gidiyormuş gibi gözüktüğü, onun güldüğü ve oyun oynadığı, Pugh’ın “Yale’e vardık, konuşuyor ve oturuyordu. Çok daha iyi görünüyordu. Kocam ve ben ona sarılıp öpüştük ve ona gittiğimizde tüm bu eğlenceli şeyleri yapacağımızı söylüyorduk.” dediği, Emma’nın iyi olacağına inandığı, Pugh’ın “Sonra öksürdü ve öldü. Ne olduğunu bilmiyorduk. Kalp masajı (CPR) yapmaya başladılar. Kocam ve ben odada her şeyi izliyorduk. Ölümünü ilan ettiler ve hepsi bu. O gitti. Her şey korkunç olmanın da ötesindeydi. Korkunçtu. Odayı terk etmemiz saatler sürdü. Sadece hıçkırarak doktorlara başka bir şey denemeleri için yalvarıyorduk.” dediği, **otopside grip virüsünün Emma’nın**

¹¹¹³ <https://www.dailymail.co.uk/health/article-4909164/Teen-died-HPV-jab-experts-brand-vaccine-useless.html>. İlgili kaynak.

¹¹¹⁴ Bir (((tesadüf))) gördüm sanki.

kalbine gittiğinin ve onun kalbin pompalama kabiliyetini azaltan kalp kası enflamasyonu olan myokarditten öldüğünün açığa çıktığı, Pugh ve Splan'ın Emma'nın hikayesiyle herkesin grip aşısı olması gerektiği hakkında farkındalık yaratmaya karar verdikleri, Pugh'ın "Pek çok insan bizim için işe yaramasa da neden grip aşısını tavsiye ettiğimizi merak ediyor. Ama arabaya her bindiğinizde yine de emniyet kemeri alırsınız. Neden desteyi kendi lehinize istiflemiyorsunuz? Bir çocuğu kaybetmek en kötüsü ve kimsenin çocuklarını kurtarmak için daha fazlasını yapabileceklerini hissetmesini istemiyorum. Her şeyi doğru yaptık. Sadece şanslı değildik." dediği bildirilmektedir.

Yorum: Üzücü bir haber daha. Bu haberi buraya yazıma ekleme sebebimi tahmin edebiliyorsunuzdur. Kesin olarak öyle olduğunu gösteren bir kanıt bulunmasa da, ben Emma'nın ölüm sebebinin grip aşısı olduğunu düşünüyorum. Çünkü vahşi grip mikrobunun normal şartlar altında sağlıklı bir insanda kalbe ulaşıp ölüme sebep olma ihtimali yok denecek kadar düşüktür. Ama aynısı aşı mikropları için geçerli değildir çünkü aşının içerisinde sadece aşı mikrobu değil, aynı zamanda aşının bileşenlerinin taşınımını etkileyen maddeler bulunmaktadır. Bir aşı mikrobunun kalpte enflamasyona sebep olma ihtimali, vahşi mikroba göre karşılaştırılamayacak kadar çok daha yüksektir. Ayrıca, myokardit tam da bir aşı ters tepkisine uygun bir sağlık sorunudur. Böyle bir şey olsaydı otopsiyi yapan doktorun, bunu açığa çıkaracağı, düşünülebilir. Ancak, otopsiyi yapan doktor da aşıların güvenli olduğunu zannedebilir ve otopsiyi bu şekilde gerçekleştirebilir. Kaldı ki özel olarak buna bakılmadıkça sadece otopsiyle virüsün kaynağı tespit edilemez. Eğer grip mikrobunun kaynağıyla ilgili bir test yapılsaydı, Emma'yı neyin tam olarak öldürdüğü tespit edilebilirdi ama bunu hiçbir zaman bilemeyeceğiz.

Kesin olan bir şey vardır ki, grip aşısı Emma'nın en çok ihtiyacı olduğu anda onu korumamıştır. Emma'nın ebeveynleri, birkaç ay önce olunan grip aşısının kızlarının ölümüne sebep olabileceği ihtimalini akıllarına getirmemişler gibi gözükmektedir. Bu, uzman olmayan insanlar için gayet normaldir, ama aynısını sağlık uzmanları da yapmışlardır. Hiç kimsenin aklına grip aşısının Emma'nın ölümüne sebep olma ihtimali gelmemiştir. Yazımla gerçekleştirmek istediğim şeylerden biri, sağlık uzmanlarını da bilinçlendirerek bu tarz olayları daha kolay bir biçimde ortaya çıkarmalarını sağlayabilecek bilgileri sunmaktır.

Haber veya Olay ismi: "Altın Madalya Sahibi Rahim Ağzı Kanseri Aşısıyla Aşılmasının Ardından Rahim Ağzı Kanserinden Ölüyor"

<https://www.healthnutnews.com/olympic-medalist-dies-of-cervical-cancer-despite-being-vaccinated-for-hpv-years-before/>

<https://www.healthnutnews.com> websitesinde yazarlığını Erin Elizabeth'in yaptığı ve 04/03/2016 tarihinde "Gold Medalist Dies Of Cervical Cancer- After Being Vaccinated with Cervical Cancer Vaccine" orijinal ismiyle yayımlanan haberde; Olimpiyat Altın Madalyası sahibi kürekçi Sarah Tait'in 33 yaşında rahim ağzı kanseri yüzünden öldüğü bildirilmektedir.

Yorum: Gayet sağlıklı ve olağan bir hayat yaşayan bir kadın HPV aşısı olmasına rağmen, rahim ağzı kanseri sebebiyle ölmüştür. Buradaki olayın her normal kadının başına gelebileceği unutulmamalıdır, yani birinin az veya çok sevişmesi HPV yüzünden kanser olup olmayacağını tek başına belirleyemez.

Benim şahsi fikrim, Sarah Tait'in HPV aşısı yüzünden kanser olduğudur ve bunun tam mekanizmasının nasıl gerçekleşebileceğini yazımda göstermiş bulunmaktayım.

Haber veya Olay ismi: “Üçüzlerin TÜMÜ Aşılandıktan Saatler Sonra Otistik Oldular”

<https://humansarefree.com/2019/01/triplets-all-became-autistic-within-hours-of-vaccination.html>

<https://humansarefree.com/> websitesinde yazarlığını Alexander Light'in yaptığı ve 05/01/2019 tarihinde “*Triples ALL Became Autistic Within Hours Of Vaccination*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 25/06/2007 tarihinde Detroit şehri, Michigan eyaletinden McDowell ailesinin, tamamen sağlıklı üçüzleri Richie, Robbie ve Claire'nin aşılanmalarının ardından saatler içerisinde otistik olmaları konu alınmaktadır.

Haberde ilk olarak öğle vaktinde Claire'in tamamen kapandığı (shut completely off)¹¹¹⁵, sanki tamamen kör ve sağır olduğu; çok mutlu, gülümseyen bir kızken tamamen kapandığı ve tek yaptığı şeyin tavana bakmak olduğu üçüzlerin ebeveynleri tarafından belirtilmektedir. Saat 14.00'da Richie'nin kapanmasını izlediklerini, bütün anne, baba demelerinin, mobilya kenarına tutunarak yürümenin ve diğer her şeyin tamamen kapandığı, bütün kıkırdamalarının ve gülücüklerinin gittiği; bütün reflekslerini kaybettikleri, göz kırpmayı, esnemeyi, öksürmeyi, esnemeyi, ürkme reflekslerini kaybettikleri belirtilmektedir. En kötüsünün ve sonuncusunun Robbie'nin kapandığını görmek olduğu, onun sanki otobüs çarpmış gibi gözüktüğünü, suratında serseme dönmüş bir ifade olduğu, sağır olmuş davrandığı, bütün mutluluğunu kaybettiği; üçüzlerin artık hiçbir şey ve hiç kimseyle etkileşime girmediği, gülümsemelerini kaybettikleri, bir daha hiçbir zaman el ele tutuşmadıkları, bir daha hiçbir zaman birbirlerine bakmadıkları belirtilmektedir.

Yorum: İnsan başta olmak üzere, canlı sevgimden ötürü aşı hasarına uğrayan insanlar görmek beni daima hüznlendirmektedir. Özellikle de bu olay bebeklerin ve çocukların başına geldiğinde üzüntüm daha da artmaktadır. Haberde üçüzlerin normal davranışlarını hızlı bir biçimde kaybetmelerini görmek gayet trajiktir. Burada üçüzlerin başına gelen olayın daha az dramatik halini ben de ailemdaki birinde tecrübe etmek durumunda kaldım. Şimdiki bilgimle hiçbir şüphem bulunmamaktadır ki, buna ne sebebiyet verdiyse akrabam 1,5 – 2 yaşındayken gerçekleşmiştir. Bu talihsiz etkinin sebebi, aşılardan olmak zorunda olmasa da çok büyük ihtimal bunun sebebi aşılardı. Üçüzlerin olayında da hızlandırılmış bir biçimde akrabamın başına gelen olayın bir örneği görülmektedir.

Üçüzlerin aşı olduktan sonraki semptomlarına baktığımızda, hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde beyinlerinin amigdala bölgelerinin ciddi derecede hasara uğradığını görmekteyizdir. Hasarın yayılımını, eldeki verilerden çıkartılamadığı için, amigdala haricinde üçüzlerin beyinlerinin hangi bölgelerinin hasar aldığı bilinmemektedir¹¹¹⁶, ama anatomik olarak beyin amigdala ve Willis çemberi çevresi

¹¹¹⁵ Bu tabirin direk olarak Türkçe dilinde net bir karşılığı bulunmamaktadır. Burada aslında sanki bir yerde bütün şalterlerin inmesi gibi bir anlam bulunmaktadır.

¹¹¹⁶ Acaba amigdala bölgesinin beyindeki yeri, aşı hasarı açısından ne ifade etmektedir? Dolaşım ve lenf sisteminin beyinde ilk temas ettiği bölgelerin aşı hasarına uğrama olasılığı, beyin daha uç noktalarına göre daha mı yüksektir? Dolaşım ve lenf sisteminin morfolojisinin aşı hasarı üzerindeki etkisi nedir?

bölgelerinde de hasar olduğu tahmini makuldür. Bu durum, aşıların nasıl biyolojik sosyal kontrol aracı olarak kullanıldığının bir örneğidir. Burada konspiratörler tarafından gerçekleşmesi istenen şeylerden biri, bebeklerin otizm spektrumuna¹¹¹⁷ doğru kaymasıdır. Burada konspiratörlerin, yani genel olarak Kabal'ın, en çok işine yarayacak beyin hasarı biçimi hafif Asperger sendromu şeklinde ortaya çıkacaktır. Böylece, sosyal kontrol için hem gayet uygun ve pasif karakterde bir insan elde edilecek, hem de analitik düzlemde yüksek bilişsel seviyede bir birey elde edilecektir. Yani aşılarla Kabal'ın genelde yapılması istediği şey, insanları öldürmekten çok, insanları 60 yaşına kadar verimli kullanabilecekleri pasif bir karakter oluşturacak biçimde onlara beyin hasarı vermek ve onların doğurganlığını azaltmaktır. Gördüğüm kadarıyla Kabal'ın elinde daha spesifik insan kişiliklerini oluşturabilecek kadar hassas ve isabetli hasar verebilecek aşılar bulunmamaktadır, ancak bu tarz spesifik aşıların icadı da pek uzak değildir. Kabal, günümüzün aşı paradigmasında daha çok toplam istatistiklere bakarak onları tasarlatmaktadır. Aşıların verdiği bir sürü hasar, Kabal'ın direk olarak istediği etkiler olmasa da, bunlar Kabal tarafından kabul edilebilecek hatalar olarak görülmektedirler. Tabi bu hata payı insanların sağlığı için değil, kontrol mekanizmasıyla ilgilidir. Kabal'ın kötücül unsurları, kendilerinden olmayan diğer insanları insan olarak görmemektedir ve onların başına bu anlamda ne geldiği zerre umurlarında değildir. Üçüzlerin başına gelen bu olay, arka planda gerçekleştirilen büyük planların sadece minik bir sonucudur. Küçüklerimiz için, böyle minik sonuçların sorumluluğu altında kalmamak için, her insanın günümüzdeki aşıların tehlikelerini öğrenmesi gerekmektedir.

Haber veya Olay ismi: “MAHKEME AŞILARIN ABÖS Ölümlerine KATKIDA BULUNDUĞU VE NEDEN OLDUĞU KARARINI VERDİ “

<https://healthfreedomidaho.org/court-rules-vaccines-contribute-to-and-cause-sids-deaths/>

<https://healthfreedomidaho.org> websitesinde 17/08/2017 tarihinde “COURT RULES VACCINES CONTRIBUTE TO AND CAUSE SIDS Deaths” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; ABÖS'ün sorumlusu olarak aşıların görüldüğü kararda “Aşıların, J.B.’nin ölümünde önemli bir nedensel rol oynamadığından daha fazla rol oynamasının, onların etkisi olmadan olmadan onun ölmeyecek olması daha muhtemeldir.” söylendiği, bu önemli dava kararının, aşıların bebeklerde ABÖS ölümlerine katkıda bulunabileceğini ve buna neden olabileceğini doğruladığı, bu kararın önemini anlatacak hiçbir sözün bulunmadığı, mahkemelerin, FDA’in ve bağımsız bilimin, aşıların bebeklerin ölümüne katkıda bulunduğunu doğruladığı, yine de, halka açık kampanyaların bizim en savunmasızların ölümünde birincil suçlu olarak uyku pozisyonlarını ve birlikte uyumayı suçladığı, **mahkeme kararında “Bu davada, kanıtların incelenmesinin ardından, aşıların, J.B.’nin ölümünde önemli bir nedensel rol oynamadığından daha fazla rol oynamasının, onların etkisi olmadan olmadan onun ölmeyecek olması daha muhtemeldir, kararını verdim. İnflamatuvar sitokinlerin bebek medullasında nöro-modülatörler olarak rolü iyi tanımlanmıştır ve muhtemelen hafif enfeksiyon ile bağlantılı olarak meydana gelen önemli sayıda ABÖS ölümünün sebebidir. Aşı ile uyarılan sitokinlerin uyku sırasında bu hassas bebekte aynı etkiye sahip olma ihtimalinin daha yüksek olduğu sonucuna vardım.”**

¹¹¹⁷ Otizm spektrum bozukluğunun bir spektrum olmasının sebebi, otizm spektrum bozukluğuna sahip farklı insanların beyninin farklı bölgelerinin hasar almasıdır. Bu sebeple, hafif Asperger sendromunda olduğu gibi nadiren otizm spektrum bozukluğuna sahip olmak bir avantaj haline bile gelebilirken, otizm spektrum bozukluğuna sahip olmak çoğunlukla insanın hayatı için emekle kapatılamayacak çok büyük bir dezavantaj haline gelmektedir.

dendiği¹¹¹⁸; Ph.D. Viera Scheibner'in doğa bilimleri alanında doktoralı emekli baş araştırma bilim insanı olduğu, seçkin kariyeri boyunca prestijli bilimsel dergilerde üç kitap ve 90 bilimsel makale yayımladığı, 80'lerin ortalarından beri aşılarda ve aşılarda konusunda kapsamlı araştırmalar yaptığı, ilk araştırmasının Ani Bebek Ölümü Sendromu (ABÖS) alanında olduğu, onun aşılarda ilgilendiği bile, ancak ABÖS ile aşılarda arasında tıp dergilerindeki aşılarda literatüründe çok derin bir araştırmaya yol açan bir ilişkiye rastladığı, 1983'de, *Vaccination: The Medical Assault on the Immune System* kitabında araştırmasının sonuçlarını yayımladığı¹¹¹⁹, Bayan Scheibner'in sık sık dünya çapında aşılarda ve aşılarda zarar görmüş bireyleri içeren davalar için uzman raporları sağladığı, Bayan Scheibner'in 1985 yılında, hasta izleme sistemlerinde uzmanlaşmış bir biyomedikal mühendisi olan kocası Leif Karlsson tarafından icat edilen bir solunum monitörü aracılığıyla aşılarda dünyasına giriş yaptığı, Leif'in, bebekler için "*Cotwatch (Beşik Gözetimi)*" adını verdikleri bilgisayarlı bir solunum monitörü geliştirdiği, monitörülerinin bilgisayar çıktıları verdiği ve haftalarca izleme yapabildiğiniz çünkü Cotwatch'ın dokunmatik olmayan bir medikal teknoloji olduğu, sensör pedi şiltenin altına girdiği, bebeğe hiçbir şey bağlanmadığı ve bebek, nefes alıp vermesi izlenirken beşiğin her tarafına yuvarlanabildiği, 1986'da, Beşik Ölüm Sendromu veya Ani Bebek Ölüm Sendromu (ABÖS) üzerinde çalışan pediatrik araştırmacıların, bebeklerin beyinindeki solunum kontrol merkezindeki doğuştan gelen bir hata nedeniyle öldüklerine inandıkları, bu yüzden çalışmalarını nefes alma üzerine yoğunlaştırdıkları, birçok ebeveynin, yeni doğan bebeklerinin evde nefes almasını izlemeyi gönüllü oldukları ve bu araştırmada monitörümüzü kullanan tüm ebeveynlerden geri bildirim aldıkları, grafiklerin, nefes alma olaylarının günlük özetlerini gösterdiği ve dikey sütun (veya tepe noktası) ne kadar yüksekse, nefes almadaki stres seviyeleri o kadar yüksek olduğu, bireysel farklılıkların bulunduğu ve bazı çocukların diğerlerinden daha fazla tepki verdiği, ancak stresli solunumun alevlenme paterninin, kritik günlerde aynı paterni izlediği, grafiklerin, nefes almada stres seviyesinin olmadığı birkaç günü gösterdiği; aşı uygulandığında sıfırıncı gün geldiği, aşının etkisini bir saat içinde görüldüğü ve çocuğun stres seviyesi yükselip alçaldığı, her durumda, aşılardan sonra alevlenmeyle birlikte 48 saat tepkisinin olduğu, daha sonra stres seviyesinin, sonraki günlerde, stres seviyelerinin arttığı beş ila yedinci günlere kadar düştüğü, bir çocuğun 7. günde tepki gösterdi; 5. ve 6. günde birer tepki olduğu, yani bireysel farklılıkların bulunduğu, ancak bu reaksiyonların genel paterninin aynı olduğu, stres seviyesinin tekrar düştüğü; sonra 16. günde bir alevlenme daha olduğu, tabi ki on altıncı günden sonra bebeklerin nefes alıp vermelerini kaydetmeye devam ettikleri, stres seviyesinin düştüğü ve 24. güne doğru stres seviyesinde sadece hafif bir artış olduğu¹¹²⁰, bunların kritik günler olduğu, konvülsiyon gibi reaksiyonların başlangıcının bile bu kritik günlerde ortaya çıktığı, anneleri ateş veya ağlama kaydetmeyen bebeklerde bile, daha güçlü ters tepkileri olan bebeklerle aynı kritik günlerde stres düzeyinin biraz arttığı, rastgele seçilen on bebekten ikisinin, bu kritik günlerde ciddi solunum problemleri ile hastaneye kaldırıldığı; bir sonraki adımlarının alevlenmelerin yukarı ve aşağı dinamiklerini açıklamak olduğu, Kanadalı bir medikal doktor olan Dr. Hans Selye'nin, memelilerde herhangi bir zararlı maddeye veya herhangi bir yaralanmaya karşı stres tepkisini incelediği, Dr. Selye'nin, hayvanın herhangi bir stres etkenine maruz kaldığında, vücudunun zararlı başa çıkmak için

¹¹¹⁸ https://ecf.cofc.uscourts.gov/cgi-bin/show_public_doc?2013vv0611-73-0. İlgili mahkeme kararı. **Bu karar özellikle çocuk nörolojisiyle ilgilenen uzmanların incelemesinde fayda görüyorum çünkü aşılarda ABÖS'e nasıl sebep olabildiğinin bir mekanizmasının en net açıklamasını içermektedir.**

¹¹¹⁹

<https://www.abebooks.com/servlet/BookDetailsPL?bi=22481992595&searchurl=tn%3DThe%2BMedical%2BAssault%2Bon%2Bthe%2BImmune%2BSystem%26sortby%3D17>, <https://www.amazon.com/Vaccination-100-Years-Orthodox-Research/dp/064615124X>. Haberde kitabın kaynağı ortadan kalktığı için kitabı bulamadım. Viera Scheibner'in kitabının, 1993 yılındaki *Vaccination 100 Years of Orthodox Research* kitabı olduğundan şüpheleniyorum.

¹¹²⁰ ABÖS ve diğer aşı ters tepkilerini azaltmak adına, herhangi bir aşılarda arasında minimum 1 ay –bence sonsuza kadar– süre bırakılması düşünülebilir.

gücünü harekete geçirdiği 48 saat içinde ilk olarak bir alarm reaksiyonu ortaya çıkaracağını tespit ettiği, sonra vücudun tepki vermeyi bıraktığı ve buna “*direnış aşaması*” adını verdiği ve sonra, *yorgunluk aşaması* adını verdiği alarm benzeri bir tepki daha olduğu, Bayan Scheibner’in aşılamadan sonra bebeklerin nefesinde tam da bunu gördüklerini düşündüğü, bir ila iki gün içinde alarm reaksiyonuna sahip olduğunuz, bunun iki fazlı olabileceği, ardından 5 - 7 günleri arasında direniş aşamasında olduğunuz ve ardından 16. gün civarında bitkinlik aşamasınız olduğunuz; Bayan Scheibner’in, çalışmalarında her çocuğun kendi kontrolü olduğu, çünkü nefes almadaki stres seviyesinin, her çocukta aşılamadan önce ve aşılamadan sonra ölçüldüğünü söylediği, sonra kendi kendisine sorarak, aşılardan tehlikeleri konusuna rastgelen tek kişinin kendileri mi oldukları, tıp mesleğinin tüm bunları bilip bilmediği, medikal litaretürde bununla ilgili bir şeyim yayımlanıp yayımlanmadığı, tıp kütüphanelerinde araştırma yapmaya başladığı ve salt şaşkınlığıyla bunun sonu yok olmadığını gördüğü¹¹²¹, Aşılama kitabı için, aşılardan sonra beşik ölümleri hakkında tıp dergilerinde yayınlanan 30.000 sayfadan fazla veriyi incelediği, bir çalışmada, ilk Üçlü Antijen enjeksiyonundan sonraki 21 gün içinde ölen 41 bebeğin bulunduğu ve aşılamadan sonra bebeklerin nefesinde kaydettiğimiz kritik günlerde bu ölümlerin bir kümelenmesi olduğu, bunun, aşılardan uygulanması ile bu ölümler arasındaki nedensel bağın nihai kanıtı olduğu, sözde “*Tennessee Ölümleri*”nde (Bernier vd., 1982)¹¹²², DPT enjeksiyonlarından sonra yüzlerce bebek orada öldüğü, **çok geçmeden aşılardan bebekleri öldürdüğünü ve Beşik Ölümlerinin (ABÖS) %95’inin aşı ölümleri olduğunu anladıkları** bildirilmektedir.

Yorum: Yazımı ilk yazdığım vakitlerde aşılardan ve ABÖS arasındaki bağlantıyı bilmiyordum. Bu bağlantıyı öğrenmeye başladığımda bile bundan hala şüpheliydim çünkü elimde daha yeterli veri bulunmamaktaydı. Şimdi ise, aşılardan ve ABÖS arasındaki bağlantının varlığından sadece emin değil, aynı zamanda ABÖS ölümlerinin çoğunun aşılardan kaynaklandığı ve bunun olası gerçekleşme mekanizmasını bilmekteyimdir.

Haberin ilk başındaki mahkeme kararına göre, kurban J.B.’nin ölümüne basitçe, olduğu aşılardan oluşturduğu sitokin fırtınasının beyin sapında enflamasyona sebep olmasının sonucu olarak, gece gerçekleşen bir kardiyorespiratuvar kriz sebep olmuştur. Mahkeme tutanağının tam halini, pediatrik nöroloji ve bu tarz davalara bakan hukuk uzmanlarının incelemesinde yarar görüyorum.

Haber veya Olay ismi: “Aşı-Otizm Mahkeme Tazminatını +1,5M\$ Olarak Alacak İlk Aile”

<https://www.cbsnews.com/news/family-to-receive-15m-plus-in-first-ever-vaccine-autism-court-award/>

The CBS News haber medyasında 10/09/2010 tarihinde “*Family to Receive \$1.5M+ in First-Ever Vaccine-Autism Court Award*” yayımlanan ve muhabiri Sharyl Attkisson olan haberde; Hannah Poling’in ailesinin onun sadece ilk yıldaki bakımı, duyma kaybı, acıları ve ızdırapları için 1,5 milyon ABD doları alacağı, ilk yıla ilave olarak ailenin Hannah’ın bakımı için her yıl 500.000\$’dan fazla ödeme alacağı, çocuğun hayatı boyunca bu tazminatın 20\$ milyonun üzerine çıkabileceği, Hannah’ın ilk 18 ayında

¹¹²¹ Yazımı hazırlarken aynı duyguları ben de tecrübe ettim. Araştırmam sırasında, artık bu kadar olamaz dediğim zaman bile, çok daha fazlasının olabileceği ve genelde de olduğuyla ilgili yeni bilgiler ediniyordum.

¹¹²² <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0022347682800760/first-page-pdf>. Bulabildiğim kadarıyla bu olay, 1979 yılında birbirleriyle yakın zamanlarda gerçekleşen ABÖS ölümleri ile alakalıdır.

normal, mutlu ve erken gelişmiş olduğu, 2000 Haziranda doktor ziyaretinde kızamık, kabakulak, kızamıkçık, çocuk felci, suçiçeği, difteri, boğmaca, tetanoz ve Hemofilus influenza olmak üzere 9 aşıya karşı aşılandığı, daha sonra onun sağlığının hızlı bir biçimde zayıfladığı, ateşinin yükseldiği, yemeyi bıraktığı, kendisiyle konuşulduğunda yanıt vermediği, otizm belirtileri göstermeye başladığı ve çılgın atmaya başladığı, 2002’de Hannah’nın ailesi federal aşı mahkemesine otizm davası açtığı, beş yıl sonra, hükümet davayı duruşmadan önce sonuçlandırdığı ve mühürlediği, Hannah’nın yaralarının için ne kadar tazmin edileceği konusunda her iki tarafın da anlaşmasının iki yıldan fazla sürdüğü, Hannah’ın yaralarını kabul ederek devletin, aşılardan Hannah’nın sahip olduğu bilinmeyen bir mitokondriyal bozukluğu ağırlaştırdığını ve otizmine “neden” olmadığını, ancak bunun “sonuçlandığını” söylediği¹¹²³, diğer kaç çocuğun benzer teşhis edilmemiş mitokondriyal bozukluğa sahip olduğunun bilinmediği, diğer tüm otizm “test vakaları”nın duruşmada reddedildiği, yaklaşık 4.800 benzer vakanın federal aşı mahkemesinde son kararı beklediği, *Time* Dergisinin 2008’de Hannah Poling’in vakası hakkında “Mahkemenin, Poling ailesine hasarlar için tazminat verme kararının, otizm açısından aşı güvenliğinin şartsız bir savunmasında bir çatlak –soru işareti– oluşturduğu ettiği inkar edilemez. Hannah Poling’in aşılarından zarar görmesine neden olan temel bir durumu varsa, diğer çocukların da bu tür zayıflıkları olabilir.” dediği¹¹²⁴, CDC direktörü Julie ((Gerberding))’in (şu anda Merck Aşılarının Başkanı) “Devlet, aşıların otizme neden olduğuna dair kesinlikle hiçbir açıklama yapmadı. Bu, etkilenen çocuğun ailesi için çok özel bir durumdan ve çok üzücü bir durumdan başka bir şeyi temsil etmemektedir.” dediği bildirilmektedir.

Yorum: Hannah Poling’in vakası, ABD’nin federal aşı mahkemesinde aşıların otizm hasarı için verilen ilk tazminat olması açısından önemlidir. Açıkçası, hangi sebepten olursa olsun Poling ailesinin davayı kazanmasına şaşırdığımı söylemem gerekmektedir, ama demek ki arada gözlerden bu tarz olaylar kaçabiliyor. Çünkü aşıların en çok sebep olduğu nörogelişimsel sorunlardan birinin en ufak bir şüpheye yer bırakmayacak biçimde otizm olmasına rağmen, resmi olarak aşıların otizme sebep olduğu ABD’nde kabul edilmemektedir. ABD’indeki aşı mahkemesi denen kepezeliğin saçmalıklarını anlatmak için, belki de bir bu yazım kadar daha yazı yazmak gerekmektedir. Açıkçası ülkemizdeki hukuki düzlemde, aşı tazminatlarının nasıl değerlendirildiğini bilmiyorum, ama tahminim onların herhangi bir ilaç gibi değerlendirildiğidir.

Haber veya Olay ismi: “Grip aşısı sonrası ciddi sakatlanmış olan Saba Button için Uzlaşma”

<https://www.abc.net.au/news/2014-06-06/settlement-for-saba-button-severely-disabled-by-flu-vaccine/5505632>

The ABC News haber medyasında 08/06/2014 tarihinde yayımlanan haberde; Batı Avustralyalı grip aşısı olduktan sonra ciddi şekilde sakatlanan bir çocuğun ailesinin, aşının üreticisi ve Eyalet Devletiyle uzlaştığı, Saba Button’un, 2010’da 11 aylıkken Fluvax’ı olduktan sonra beyin ve organ hasarına uğradığı, Saba’nın ailesinin, aşının üreticisi *CSL Limited* aleyhine Federal Mahkemede yasal işlem başlattığı, tüm tarafların, bugün Federal Mahkeme Yargıcı Michael Barker tarafından kabul edilen gizli bir uzlaşmaya vardıkları, baba Button’un, paranın Saba’nın hem Avustralya’da hem de denizaşırı ülkelerde devam

¹¹²³ Birinin, büyük bir bıçakla başka birini kalbinden bıçakladığını düşünelim. Bıçaklanan kişinin ölmesi durumunda, bu kişinin ölümüne bıçaklanmak sebep olmamıştır, sadece bıçaklanması ölümle sonuçlanmıştır. Bunun ne kadar saçma olduğunu sanırım görebiliyorsunuzdur. Bu ucuz laf cambazlığının sebebi, mahkemenin resmi olarak aşıların otizme sebep olduğunu kabul etmek istememesidir.

¹¹²⁴ <http://content.time.com/time/health/article/0,8599,1721109,00.html>. İlgili Times yazısı.

eden tedavisine devam etmesine ve yeni seçenekleri keşfetmesine yardımcı olacağını söylediği, Yargıcı Michael Barker'ın *"Saba, hipoksik beyin hasarı ve bunun sonucunda ciddi sakatlıklardan muzdarip oldu. Onun ömrü önemli ölçüde kısaldı. Sakatlıkları derin ve kalıcı. Hayatının geri kalanında sürekli bakıma ihtiyacı olacak."* dediği, uzlaşmanın değerinin legal masraflarla birlikte milyonlarca ABD doları olduğunun tahmin edildiği, 2010 yılında grip aşısı yapıldıktan sonra yüzlerce çocuğun ters tepkilerden muzdarip olduğu, birçoğu hastaneye kaldırıldığı, bunun, beş yaşın altındaki çocuklar için aşılardan Avustralya çapında askıya alınmasına yol açtığı bildirilmektedir.

Yorum: Bu talihsiz bir olay olsa da, aslında aşı hasarına uğrayan çok az sayıda insan ihtiyaç duyduğu parasal yardımı edinebilmektedir. Mahkemenin verdiği parasal yardım miktarına dikkat çekirim. Bu parasal yardımın çoğunluğunun sakatlanan kişinin bakım masrafları içermektedir. Yani ömür boyu sakatlığın manevi bedelini bir kenara bırakırsak, sadece maddi bedelinin bile orta halli bir aile için aşırı yüksek olduğu görülebilir. Hangi aşı böylesine bir risk almaya değer ki?

Haber veya Olay ismi: "Önde gelen kanser uzmanı, rutin sarıhumma aşısının ardından aniden öldü"

<https://edition.cnn.com/2019/01/11/health/yellow-fever-vaccination-martin-gore-death-gbr-scli-intl/index.html>

The CNN haber medyasında 11/01/2019 tarihinde *"Leading cancer expert dies suddenly following routine yellow fever vaccination"* orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Matthew Robinson olan haberde; Prens William tarafından alanında "öncü" olarak tanımlanan önde gelen kanser uzmanı Prof. Martin Gore'un, rutin sarıhumma aşısı olduktan sonra aniden öldüğü bildirilmektedir.

Yorum: Uzmanların kendileri de sık sık aşılardan kurbanı olmaktadır. Çünkü prosedürler gereği, en çok aşılanan meslek gruplarının başında sağlık uzmanları gelmektedir. CNN haberini, ölüm bildirisi haricinde çevirmeye gerek görmedim, çünkü ana akım medyadaki bu tarz haberlerde olayla ilgili muğlak ve kısa bilgilerin ardından, aşılardan nasıl etkilendiği olduğu ve aslında aşılarla ciddi ters tepkilerin görüldüğü zırvallıklarının propagandası yapılmaktadır.

Haber veya Olay ismi: "İnanılmaz Hulk Aktörü Lou Ferrigno zatürre aşılamasından sonra hastaneye yatırıldı"

<https://edition.cnn.com/2018/12/14/health/lou-ferrigno-hospitalized-bn/index.html>

The CNN haber medyasında 15/12/2018 tarihinde *"Incredible Hulk' actor Lou Ferrigno hospitalized after pneumonia vaccination"* yayımlanan ve muhabiri John Bonifield olan haberde; 67 yaşındaki zamanının ünlü aktörü ve vücut geliştirmecisi Lou Ferrigno'nun aşılandığı kolunun biceps'inde ödeme sebep olduğu ve bu sebeple de hastaneye kaldırıldığı bildirilmektedir.

Yorum: Bu haberin kendisi pek de önemli bir haber değildir. Lou Ferrigno'nun başına gelen şey nispeten önemsiz bir lokal ters tepkidir. Tabi aşı yüzünden başka bir hasar alıp almadığını bilmiyoruz. Bu haberi yazıma eklememin sebebi, CNN gibi Kabal'ın direk kontrolünde olan bir medya oluşumunda aşılarla

ilgili olumsuz bir haberin koyulmuş olmasıdır. Başka bir dikkat çekmek istediğim nokta ise, bazen ünlüler bu kadar şanslı olmazlar ve aşılar yüzünden gerçekten ölebilmekte veya sakatlanabilmektedirler. Böyle bir durumda aşının çok bariz bir bağlantısı yoksa, ana akım medyada asla aşının buna sebep olmuş olabileceğinden bahsedilmez. Yakın zamanda bunun özellikle HPV aşıları sebebiyle gerçekleştiğini düşünüyorum.

Haber veya Olay ismi: “GELENEKSEL AŞILARA GÖRE DAHA GÜVENLİ ALTERNATİFLERİ ARAŞTIRAN BİLİM İNSANI ÇOCUKLARININ ÖNÜNDE ÖLDÜRÜLDÜ”

<https://thefreethoughtproject.com/scientist-who-studied-safer-alternative-to-traditional-vaccines-murdered-in-front-of-his-children>

<https://www.canyon-news.com/anthony-rauda-indicted-in-the-murder-of-tristan-beaudette/100639>

<https://www.nbclosangeles.com/news/local/malibu-campground-murder-suspect-courtroom-brawl/2337947/>

<https://thefreethoughtproject.com> websitesinde yazarlığını Matt Agorist’in yaptığı ve 26/06/2018 tarihinde “*Scientist Who Studied Safer Alternative to Traditional Vaccines Murdered In Front of His Children*” orijinal ismiyle yayımlanan haberde; 35 yaşındaki Tristan Beaudette’nin iki kızıyla birlikte Malibu Creek State Park’ında iki kızıyla birlikte kamp yaparken öldürüldüğü, katilin Beaudette’in, doktor olan karısının önemli bir sınav için çalışabilmesi için hafta sonu 2 ve 4 yaşındaki iki kızını kamp yapmaya götürdüğü, polise göre, kamp alanında sabah 04:44 civarında silah sesleri duyulduğunun bildirildiği, polisin, katilin ailenin uyuduğu sırada çadıra ateş ettiği ve Beaudette’nin göğsüne en az bir kurşun sıkıldığı, Beaudette’nin çocuklarının yaralanmadığı, polis beyanında¹¹²⁵ “*Şerifler geldiğinde, üst gövdesinde en az bir kurşunla yaralanan yetişkin erkek kurbanın yerini tespit ettiler. Olay yerinde öldüğü bildirildi... Mağdurun konumunda aile üyeleriyle birlikte kamp yaptığı ve vurma sırasında başka hiç kimsenin yaralanmadığı anlaşılıyor... Şüpheli bilgisi bulunmamaktadır. Suçun bilinen bir nedeni yoktur.*” dendiği, Beaudette’nin LinkedIn sayfasına göre¹¹²⁶, farmasötik ilaç ürünü geliştirme üzerinde çalıştığı ilaç şirketi Allergan’da kıdemli bilim insanı olarak çalıştığı, Beaudette’in, Mart 2018’de Allergan’da müdür yardımcısı olarak seçildiği, ancak, bu terfinin ardından, kısa süre önce şirketten ayrıldığı ve yeni bir işe başlamak için Bay Area’ya taşındığı, nerede çalışacağının daha belli olmadığı, baba ve yıldız bilim insanının, 2005 yılında Berkeley’den kimya alanında doktora derecesini alarak ilaç dünyasına giden yolculuğuna başladığı, LinkedIn’e göre aşilar üzerine araştırma çalışmaları üzerinde çalıştı ve çalışma yaptığı, Beaudette’in yazdığı tezin “*Synthesis and Biological Evaluation of Acid-Degradable Polymeric Materials for Protein-Based Vaccine*” isminde bir araştırma projesi olduğu (Beaudette, 2010)¹¹²⁷, Beaudette’in LinkedIn’de “*aşı ve ilaç verme uygulamaları için aside duyarlı polimerik mikropartikülat ve nanopartikülat araçların tasarımı, sentezi, karakterizasyonu ve uygulanmasına odaklanmıştır.*” açıklamasını yazdığı, *Journal of Molecular Pharmacology* dergisinde yayımladığı çalışmalarından birinin (Beaudette vd., 2009)¹¹²⁸, protein aşilarıyla ilgili olduğu, çalışmada “*geleneksel zayıflatılmış veya öldürülmüş bütün organizmaya dayalı aşılama stratejilerine daha güvenli bir alternatif ve bağışıklık*

¹¹²⁵ <https://local.nixle.com/alert/6641102/>. İlgili beyan.

¹¹²⁶ <https://www.linkedin.com/in/tristan-beaudette-5882052/>. İlgili sayfaya artık ulaşılammaktadır.

¹¹²⁷ <https://escholarship.org/uc/item/5xg9b4ct>. İlgili tez.

¹¹²⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19415922/>. İlgili çalışma.

sistemini belirli kanserlere karşı harekete geçirme yetenekleri araştırılmıştır.” dendiği¹¹²⁹ bildirilmektedir.

Yorum: İlk olarak bu olayın pek çok (((tesadüf))) içerdiğini söylemekle başlayabilirim. Günümüze kadar bu olayın arkasında eğer bir konspirasyon varsa da bu daha açığa çıkmamıştır. Yani şu anda bu olay bahtsız bir tesadüf gibi gözükmemektedir, ancak bir (((tesadüf))) olma ihtimali hiç de az değildir. İlerleyen zamanlarda şüpheli olarak Anthony Rauda isminde bir meczup bulunmuştur ve onun yargılanmasına hala devam edilmektedir. Görünüşe bakılırsa bu kişi 2 yıllık bir süre içerisinde kamp alanında 10 kişiyi daha öldürmeye çalışmış ama başarılı olamamıştır. Yani bu trajik olay, bir delinin rastgele bir davranışı sonucu gerçekleşmiş gibi gözükmemektedir. O zaman sorun nedir?

Konspirasyonlar konusunda derin araştırmalar yapmam sebebiyle, suikastlerle ilgili de pek çok bilgi edinmiş bulunmaktayım. Bu olayın gerçekten de anlatıldığı gibi gerçekleşmiş olma ihtimali, en makul ihtimaldir. Ancak, bu olayın bir suikast olma ihtimali de yok değildir. Ben, bu olaydaki gibi suikastlerin gerçekleştirildiği, nasıl gerçekleştirilebileceği ve kimler tarafından gerçekleştirilebileceği hakkında çok az da olsa bilgi sahibiyimdir. Açıkçası, şahsi olarak bu olayın daha çok profesyonel bir ekibe yaptırılan bir şirket suikasti olduğu yönündedir, ama günümüzde elimizdeki kanıtlar bunun tam aksini göstermektedir. Şimdilik izlemeye bulunmakta fayda vardır. Ancak bu olay bir suikast olmasa bile, kesin olarak öyle olduğu açık olan pek çok Büyük İlaç Endüstrisi suikastinin bulunduğundan hiçbir şüpheniz bulunmamalıdır.

Haber veya Olay ismi: “77. Holistik Doktor Tüm Ailesiyle Birlikte Arizona’daki Evinde Vuruldu”

<https://www.collective-evolution.com/2017/11/12/breaking-77th-holistic-doctor-shot-dead-in-her-az-home-with-her-entire-family/>

Collective Evolution haber medyasında 12/11/2017 tarihinde “*Breaking: 77th Holistic Doctor Shot Dead In Her AZ Home With Her Entire Family*” orijinal ismiyle yayımlanan ve muhabiri Joe Martino olan haberde; Arizona dışında çalışan holistik bir doktor olan Dr. Annie Fairbanks, kocası Jason Fairbanks, 3 yaşındaki kızı ve 9 aylık oğluyla evinde vurularak öldürüldükleri, Bunun, son birkaç yılda bu şekilde ölü bulunan 77. holistik doktor olduğu¹¹³⁰, Scottsdale Polis Departmanı sözcüsü Kıdemli başpolis Ben Hoster’ın polisin polis başka tarafların karıştığına inanmadığını söylediği¹¹³¹, bunun, esasen ortada şüpheli olmadığı ve bunun muhtemelen bir cinayet-intiharı¹¹³² olduğu anlamına geldiği, yerel gazetenin

¹¹²⁹ Bu çalışmanın acaba, zayıflatılmış ve öldürülmüş bütün aşıları ve kanser tedavilerinin önemli bir kısmını gereksiz yapmasının herhangi bir önünü açma potansiyeli var mıdır?

¹¹³⁰ <https://www.healthnutnews.com/recap>. Günümüzde bu sayının 103’e çıktığını görebilirsiniz. Ben bu 103 ölümün hepsinin suikast olduğunu düşünmüyorum... AMAAAAAAAAA buradaki ölümlerin çoğunun aşırı şüpheli olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Ben, buradaki ölümlerin ve cinayetlerin önemli bir kısmının planlı suikastler olduğunu düşünüyorum.

¹¹³¹ <https://www.azcentral.com/story/news/local/scottsdale-breaking/2017/11/10/police-shooting-involves-multiple-subjects-scottsdale/853440001/>. İlgili kaynak.

¹¹³² Kabal ve onun sık sık kullandığı Ağ'lardan biri kolaylık açısından, suikast yaptığı insanların ölümlerini belirli şekillerde duyurmayı tercih ettirmektedir. Cinayet-intiharı, tercih edilen “ölüm” sebeplerinden biridir. İnsanları gerçekten iyileştiren doktorların suikastinde bence en uyduruk ölüm sebebi, cinayet-intiharıdır. Çünkü bu insanlar

dahi buna öyle dediği¹¹³³, işin garibi, bu açıklama ve sonucun olay meydana geldikten birkaç saat sonra yapıldığı ve kimseye böyle bir sonuca varmak için yeterli zamanı vermediği, Hoster'ın muhabirlere *"Bu izole bir olay... Göze çarpan şüpheli olduğuna inanmıyoruz."* dediği, ailenin, doğal ve bütünsel iyileşmeye odaklanan *Macrotherapy*¹¹³⁴ adlı bir sağlık kliniğini yürüttüğü, kliniğin yeni veya Glikoprotein Makrofaj Aktive Etme Faktörü (GcMAF) gibi alışılmışın dışında yöntemler kullanıp kullanmadığı belirsiz olduğu, ancak daha fazla araştırma bize bunu söylemesi gerektiği, GcMAF'ın, vücudumuz tarafından üretilen bir protein olduğu ve hemen hemen bağışıklık sistemimizin "yöneticisi" olduğu, bağışıklık sistemimizin, vücudumuzun virüslere ve diğer patojenlere karşı savunma sistemi olduğu, sağlıklı insanlar olarak hepimizin her gün binlerce kanser hücresi ürettiğimiz, sağlıklı olduğumuzda GcMAF üretiminin düştüğü, GcMAF enjekte edilebilirse, insanların bir kez daha iyileşebildikleri, **GcMAF'ın, son iki yılda gizemli bir şekilde ölü olarak ortaya çıkan bir dizi holistik doktorla bağlantılı olduğu, Fairbanks ailesini tanıyan, Dr. Fairbanks'i hasta olarak gören ve kişisel arkadaşları olan kişiler, Health Nut News'de birlikte çalıştığımız bir meslektaşımıza ulaşarak polis in iddia ve açıklamasından şüphe duyduklarını belirttikleri**¹¹³⁵, Jason'ın kız kardeşi Laura Fairbanks'ın, ağabeyini koruyucusu olarak hatırladığı, *"Ailesini o kadar çok seviyordu, kötü biri değildi."* dediği, Laura'nın, Jason'ın ailesini geçindirmek için haftanın yedi günü çalıştığını ve yeni girişimlerinde para sıkıntısı olduğunu söylediği, Jason'ın ihtiyaç duyduğu gibi paraların gelmediği ama yine de çalıştığı, Laura'nın, Jason'ın intihar edeceğine dair hiçbir belirti göstermediği bildirilmektedir.

Yorum: Doktorun ve ailesinin öldürülüşü gayet şüpheli bir olaydır. Mutlu bir biçimde yaşayan bir ailenin birazcık finansal zorluğa girdi diye komple yok olacağını düşünmüyorum. Büyük İlaç Endüstrisi 100 yıldan uzun bir süredir, holistik, hastaya fazla zararı olmayacak etkili tedavileri uygulayan doktorları ortadan kaldırmak için uğraşmaktadır. Bunu kayda değer bir dereceye kadar başarabilseler de, onların istedikleri bu tarz doktorları tamamen ortadan kaldırmaktı. Öldürülen doktorların, sadece holistik bir biçimde doktorluk yapmaları sebebiyle öldürüldüklerini düşünmüyorum. Bunun sebebi, muhtemelen koca bir sektörü gereksiz kılacak GcMAF ve benzeri tedavilerin, bu doktorlar tarafından başarıyla uygulanmasıdır. Haberde bir anda GcMAF tedavisinden bahsedilmesinin sebebi de budur. Öldürülen doktorlar, belirli bir patern içerisinde öldürülmektedirler. GcMAF tedavisi gibi tedavilerin uygulanması, bu paternin en net kısımlarından biridir. Ancak sadece 103 doktorun öldürüldüğü düşünülmemelidir. Büyük İlaç Endüstrisine karşı durmaları sebebiyle suikaste uğrayanların sayısı çok daha yüksektir ve bu sadece ABD'yle sınırlı da değildir. Ancak normalde suikast, ne Kabal'ın ne de Büyük İlaç Endüstrisinin tercih etmek isteyeceği bir yöntem değildir. Bu kişiler, konspiratörler tarafından ciddi bir tehdit olarak görülmüş olmalıdır.

hayatlarını diğer insanlara yardım etmeye adanmış, yüksek motivasyonlu ve yüksek etik değerlere sahip, hayatı olumlayan insanlardır. Yani insan türü olarak, cinayet işledikten sonra intihar edecek en son insan türlerinden biridirler. Tabi cinayet-intiharı, bir cinayet vakasını hızlıca kapatmak için çok kullanışlı bir bahane olduğu için yine de doktor suikastlerinde kullanılmaya devam eden bir bahanedir.

¹¹³³ <https://www.azcentral.com/story/news/local/scottsdale-breaking/2017/11/11/police-identify-family-scottsdale-shooting/854957001/>. İlgili kaynak.

¹¹³⁴ <http://www.macrotherapy.com/>. İlgili websitesi sayfası kullanım dışıdır.

¹¹³⁵ <https://www.healthnutnews.com/prominent-holistic-doctor-and-entire-family-found-dead-in-arizona-home-in-shooting/>. İlgili kaynak.

3.3.2 Aşılara İlgili Video Formatındaki İngilizce Haberler veya Olaylar

Haber veya Olay ismi: “FULL MEASURE: TAM ÖNLEM: 6 Ocak 2019 - Aşılama Tartışması”

<https://youtu.be/1XUM2gvfbW8>

Full Measure programından araştırmacı gazeteci Sharyl Attkisson, 06/01/2019 tarihinde televizyonda yayımlanan ve 07/01/2019 tarihinde çevrimiçi video paylaşım platformu Youtube’da “*FULL MEASURE: January 6, 2019 - The Vaccination Debate*” orijinal ismiyle yayımlanan bu haberde; Federal Savcı olan Yates Hazlehurst’ın otizmli oğlunun aşı davası süreci üzerinden, aşılarda konusundaki sorunlardan bazılarını değinmiştir. Hazlehurst, KKK aşısı yüzünden otizmli olan oğlunun U.S. Court of Federal Claims ismindeki, aşı mahkemesi olarak da bilinen mahkemeye¹¹³⁶ başvurması sürecinde, diğer bütün davacılarla birlikte bilirkişi Pediatrik Nörolojist Dr. Andrew Zimmerman’ın uzman görüşü neticesinde davalarını kaybetmişlerdir. Zimmerman bu konuda fikrini değiştirmeden önce, otizm ve aşılarda arasında hiçbir bilimsel bağlantının olmadığını savunmaktaydı¹¹³⁷. Haberde Zimmerman’ın, yıllar önce aşı davalarında savunmaları yapan devlet avukatlarına özelde aşılarda bazı çocuklarda otizme sebep olabildiğini söylediği belirtilmektedir. Zimmerman, ABD Devletine aşılarda bazı çocuklarda otizme sebep olabildiğini söylediğinde, DOJ’un onun gerçek görüşlerini bastırdığı söylenmektedir. Dr. Andrew Zimmerman bu konuda röportaj yapmayı reddederek, habercileri 07.09.2018 tarihli yeminli beyannamesine (affidavit) yönlendirmiştir. Zimmerman, 2007 yılında aşılarda otizmin bazı çocuklarda otizme sebep olabileceğini şeklinde görüşünü yenilemesi neticesinde DOJ avukatları tarafından bilirkişilikten kovulmuştur. Haberde Robert F. Kennedy Jr. ve diğer 11 Kongre üyesi Büyük İlaç Endüstrisinin, en üst düzeydeki politikacıları lobicilik faaliyetleriyle nasıl kontrolleri altından tuttuğunu, Büyük İlaç Endüstrisinin muazzam politik gücünü ve aşı güvenliği konusunda konuşmaya başladıklarında nasıl tehdit edildiklerini anlatmaktadır¹¹³⁸. Haberde Hazlehurst’un 2013 yılında tanık olarak katılacağı bir kongre duruşmasının söyleyeceklerinden korktukları için iptal edildiği söylenerek, haberin kapanışı yapılmaktadır.

Yorum: 10 dakikalık bir haber için gayet detaylı hazırlanmış bir haber olduğu söylenebilir. Yazımı buraya kadar göz ucuyla okuyanlar bile bu haberdeki bilgilere şaşırmayacaklardır. Burada benim ilgimi çeken şey daha çok, Skeptik Tarikatının temsilcilerinden Snopes’in bu olaya da el atmasıdır. Burada tabiki de olayın böyle olmadığı anlatılmaya çalışılmaktadır ama yazıyı okuduğunuzda¹¹³⁹ aslında önemli olan noktaların, aynı haberde söylendiği gibi olduğu ortaya çıkmaktadır. Dr. Andrew Zimmerman, konuyla

¹¹³⁶ <https://www.uscfc.uscourts.gov/>. İlgili mahkemenin resmi websitesi.

¹¹³⁷ Otizm ve aşılarda arasında hiçbir bilimsel bağlantının olmadığı beyanı tabi ki de doğru değildir. Ancak burada nispeten doğru olan şey, günümüzün biliminde aşılarda otizme sebep olduğuna dair, bilim çevrelerince geniş çaplı bir biçimde kabul edilen bir bilimsel çalışmanın bulunmamasıdır. Aslında aşılarda otizme sebep olabildiğini sağlam kanıtlarla gösteren pek çok bilimsel çalışma bulunmaktadır ama bunların hiçbiri çoğu, bilime dayanmayan sebeplerden ötürü geniş çaplı bir biçimde kabul edilmemişlerdir. Böyle olma potansiyelini yakalayan çalışmalar ise, Dr. Andrew Wakefield ve çalışma arkadaşlarının çalışmalarının başına gelenlerde olduğu gibi, başlıca Büyük İlaç Endüstrisi tarafından çok şiddetli bir biçimde bastırılmaktadırlar.

¹¹³⁸ Kongre üyelerinin politikadaki seviyelerine ve söylediklerine dikkat çekmek istiyorum. Büyük İlaç Endüstrisiyle ilgili bunları söyleyenlerin, Türkiye Cumhuriyeti’ndeki denklilikleri yaklaşık olarak Milletvekiliği’dir.

¹¹³⁹ <https://www.snopes.com/news/2019/01/21/witness-view-vaccines-autism/>. Snopes’un konuyla ilgili dezenformasyon yazısı.

ilgili yaptığı en son açıklamada da benzer şeyleri söylemektedir¹¹⁴⁰. Bunun haricinde haberde, Yates Hazlehurst'un oğlunun hayatının aşılar tarafından nasıl yok edildiğine dair kısa kesitler bulunmaktadır.

Haber veya Olay ismi: “CDC yetkilileri belgeleri yok etmeye çalıştıklarını itiraf etti”

<https://youtu.be/SWvDB6jIGAE>

WMTW News 8 programından Paul Merrill, WMTW-TV kanalında 14/03/2019 tarihinde Youtube’da “*CDC officials admit trying to destroy documents*” orijinal ismiyle yayımlanan bu haberde; CDC’nin 4,7 milyon ABD doları miktarındaki bir ödeneğin alınabilmesi için sonuçları değiştirdikleri ve CDC’de Müdür Yardımcısı olan Christine Zukas’ın, altındaki diğer yüksek seviyeli CDC çalışanlarına doğru olan eski verilerin ortadan kaldırılmasını söylediği, CDC’nin FOIA taleplerini yerine getirmemek için aktif olarak talepleri görmezden geldiği ve bütün bunların ABD Devletinin bir İzleme Panelinde yemin altında itiraf edildiği haberde görülmektedir.

Yorum: Buradaki haberde, üst düzey CDC yetkililerinin favori aktivitelerinden biri olan resmi evrakta sahtecilik suçunu işlediklerini görebilirsiniz. CDC’nin 2020 yılındaki bütçesi 6,594 milyar ABD doları iken¹¹⁴¹, CDC’nin en üst düzey yetkilileri 4,7 milyon ABD doları gibi bu büyüklükteki bir kurum için nispeten önemsiz olan miktardaki bir para için resmi evrakta sahtecilik yapmaktan çekinmemişlerdir. Bu miktardaki bir para için bu sahtekarlığı yapanlar, yıllık on milyarlarca ABD dolarlık bir endüstri olan aşı endüstrisiyle ilgili neler yapmazlar? Dr. Brian Hooker’ın, CDC’nin aşılardan otizme sebep olduğunu kanıtladığı kendi çalışmalarını nasıl ortadan kaldırmaya çalıştığını açığa çıkarması ve bu veriyi Dr. Thompson’ın yardımıyla edinmesi, yine CDC’nin aynı kültürünün sonucudur. Bunlar bir de CDC’nin açığa çıkan sahtekarlıklarıdır, kim bilir açığa çıkmayan ve hiçbir zaman da açığa çıkamayacak ne sahtekarlıklar CDC yetkilileri tarafından gerçekleştirilmiştir.

Haber veya Olay ismi: “Kameraya yakalandı! W.H.O. aşılardan güvenli olmadığını kabul ediyor”

<https://youtu.be/vAHOOq4nIMU>

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/12/02/default-calendar/global-vaccine-safety-summit>

https://www.who.int/vaccine_safety/GVS_agenda.pdf

14/01/2020 tarihinde Youtube’da “*Caught on camera! W.H.O admits vaccines are not safe*” orijinal ismiyle yayımlanan bu video; Dünya Aşıların Zararlı Olduğunu Zaten Biliyoruz, Söylemenize Gerek Yok Örgütünün (WHO) 03/10/2019 tarihinde Cenevre, İsviçre’de gerçekleştirdiği “*Küresel Aşı Güvenliği*

¹¹⁴⁰ <https://respectfulinsolence.com/wp-content/uploads/2019/01/Affadavit-statement-from-AZ-via-UMMS-Communications-Jan-16-2019-mls.pdf>. İlgili açıklama. Bu açıklamanın yine Skeptik Tarikatının başka bir kaynağında yayımlanması da ayrıca bir tuhaftır, çünkü bu yazıyı sanki dezenformasyonlarını onaylıyormuşçasına paylaşmaktadırlar. Bunlar ucuz numaralardır.

¹¹⁴¹ <https://www.cdc.gov/budget/documents/fy2020/cdc-overview-factsheet.pdf>. İlgili bütçenin resmi genel bakışı.

*Zirvesi'*ne katılmış olan uzmanların aşılarda güvenliliğiyle ilgili sorunlardan bahsettikleri kesitleri içermektedir. Bu videodaki uzmanlar özet olarak aşağıda yazılan konulardan bahsetmektedirler;

- 1) *The Vaccine Confidence Project* (Aşı Güven Projesi) Müdürü, Antropolog PhD Heidi Larson; iyi bir iletişimin olabilmesi için bilime bir belkemiği olarak ihtiyaç duydukları, aynı eski bilimi yeniden adlandırarak yeni sorunların karşısına sunamayacağını, aşı güvenliliği bilimi üzerine çok daha fazla yatırım yapılmasına ihtiyaç duydukları konuları üzerine konuşmaktadır.
- 2) Dünya Elimizde Yeterli Veri Olmadığı İçin Ölümün Aşılardan Kaynaklanmadığı Yalanlarını Bir Şeye Dayandırmakta Zorlanıyoruz Örgütü (WHO) Baş Bilim İnsanı, Dr. Soumya Swaminathan; pek çok ülkede gerçekten iyi izleme sistemlerinin bulunmadığı, bunun hatalı iletişime ve yanlış anlamalara sebebiyet verdiği çünkü belirli bir aşırıya bağlı ölümler gerçekleştiğinde net cevaplar veremedikleri ve bunun her zaman medyada patladığı, ölümlerin sebepleri ve tam olarak nasıl gerçekleştiği hakkında daha net cevapların verilmesi gerektiği ama bu seviyede çoğu vakada belirsizlikler bulunduğu ve bu sebeple de sisteme daha az güven duyulduğu konuları üzerine konuşmaktadır.
- 3) Dünya Benim Vereceğim Tek Dersin Bütün Aşıların Yasaklanması Olacağı Örgütü (WHO), *Initiative for Vaccine Research* (Aşı Araştırma Girişimi) Koordinatörü, Dr. Martin Howell Friede; ne zaman aşılarda kalıcı veya geçici bir suçlama olsa, ilk suçlananın adjuvanlar olduğu ama adjuvanlar olmadan bir sonraki nesil aşılarda yapamayacakları, tetanozdan HPV'ye birçok aşının çalışabilmesi için adjuvana ihtiyaç duydukları, buna karşı güveni nasıl inşa edebilecekleri, güvenin ilk olarak düzenleyici kurumlardan geldiği, bir adjuvan ekledikleri zaman bunun nedeninin onun zorunlu olması olduğu, aşılara istedikleri için adjuvan koymadıkları, ama bunu ekledikleri zaman kompleksliği arttırdığı, her yıl aşılarda nasıl geliştirilmeleri gerektiğiyle ilgili verdiği derslerde ilk dersin "Eğer bir adjuvan kullanmaktan kaçınırsanız, bunu lütfen yapın." olduğu, ikinci dersin "Eğer adjuvan kullanırsanız, güvenlilik geçmişinizden kullanın." olduğu, üçüncü dersin "Eğer bunu yapmayarsanız, çok dikkat düşünün." olduğu konuları üzerine konuşmaktadır.
- 4) *London School of Hygiene and Tropical Medicine*'den (Londra Hijyen ve Tropikal Tıp Okulu), Farmakoepidemiyolog Prof. Stephen Evans; adjuvanların antijenlerin eklendikleri şeylerin immünojenitesini arttırdığını anladığı, niyetlerinin bu olduğu, kendisine göre bunların pek çok durumda reaktogenitesini arttırdığı ve bunların, istatistiksel güçlerinin yetersizliği yüzünden orijinal çalışmalarda tespit edilemeyen, antijenle bağdaştırılmış ters tepki olaylarını katlayacaklarının beklenmedik olmadığı konuları üzerine konuşmaktadır.
- 5) Dünya Aşıların İnsanları Sakat Bırakmasının İthamlarda Öte Olduğunu Bildiği Halde Bunun Hakkında Yalan Söyleyenler Örgütü (WHO), *Initiative for Vaccine Research* (Aşı Araştırma Girişimi) Koordinatörü, Dr. Martin Howell Friede, Prof. Stephen Evans'ın söyledikleri üzerine; haklı olduğunu, AS01 saponin türevi gibi yeni adjuvanlar başta olmak üzere adjuvan ekledikçe lokal reaktogenitesinde artma gördükleri, ama ana sorunun lokal ters tepkilerden çok sistematik ters tepkilerin olduğu, faz II ve faz III klinik çalışmalarda lokal reaktogenite ile gayet iyi bir veri edinme eğilimlerinin bulunduğu, bu odada 50 yaşın üzerinde olanların yakın zamandaki suçu aşısının gayet yüksek lokal reaktogenitesinin olduğunu bileceği, bunun önemli bir sağlık sorunu olmadığı, önemli olan sağlık sorununun gördükleri uzun süreli etki ithamlarının olduğu, tekrardan regülatörlere işaret ederek faz II ve faz III çalışmalarını uygun büyüklükte ve ölçütte gerçekleştirilmesini sağlamasını garanti altına alması konuları üzerine konuşmaktadır.

- 6) *Center For Vaccine Innovation and Access* (Aşı İnovasyonu ve Erişimi) Başkan Yardımcısı, Dr. David Kaslow; klinik çalışmalarda nispeten küçük boyutta örnekler kullandıkları (denek anlamında) ve bunu yaptıkları zaman küçük sayıların tiranlığının riski altında oldukları ki bunun tek bir Wegener granülomatozu vakası ortaya çıktığında aşının bunu çözmesi gerektiği, boş bir hipotezi nasıl savunabileceğiniz, bunun çözmenin yıllar aldığını, bunun tam bir bilmece olduğu, bu sebeple daha iyi tür biyobelirteçlere, bunların mekanik olarak nasıl çalıştıklarını anlamak için yatırım yapmaları gerektiği, bu sayede ters tepkiler meydana geldiklerinde onları daha iyi anlayacakları konuları üzerine konuşmaktadır.
- 7) *FDA, Office of Vaccines Research and Review Center For Biologics Evaluation and Research* (Aşı Araştırması ve Biyolojik Değerlendirme ve Araştırma için Teftiş Merkezi Ofisi) Müdürü, Dr. Marion (((Gruber)))¹¹⁴²; aşılar da güvenlik değerlendirme komplikeleştiren ilave sorunlardan birinin lisans öncesi ve hatta mümkünse piyasaya sürülme sonrası izleme süresinin uygunluğu olduğu, toplantıdaki diğer uzmanların dediği gibi klinik çalışmaların yeterince güçlendirilmiş olmayabileceği, ayrıca bunun adjuvanın uygulandığı popülasyonla da alakası olduğu çünkü kendilerine sunulan verilerde bir aşı antijenine eklenen belirli bir adjuvanın belirli bir popülasyona uygulandığında hiçbir şey yapmadığı ve bunun genelde yaşlılar olduğu, bunların değerlendirilmesi gereken şeyler olduğu ve aşı antijenleriyle kombine edilen adjuvanların güvenliliğinin ve etkililiğinin değerlendirilmesini karmaşıklaştıran şeyler olduğu konuları üzerine konuşmaktadır.
- 8) *Abuja, Nijerya, National Emergency Routine Immunization Coordination Centre* (Ulusal Acil Durum Rutin İmmünizasyon ve Koordinasyon Merkezi) Program Yöneticisi, Dr. Bassey Okposen; Nijerya'daki durumları aklını kurcaladığı, çocuklara 6, 10 ve 14 haftalıkken çocuklara farklı şirketlerden farklı antijenler verildiği ve bu aşıların farklı adjuvanları, farklı koruyucular ve benzerlerini içerdiği, bir şeyin aklından geçtiği, acaba bu adjuvanların, koruyucuların kendi aralarında çapraz reaksiyona mı girdiği, çapraz reaksiyon ihtimallerini gösteren herhangi bir çalışmanın yapıp yapılmadığı¹¹⁴³, bunu kendileriyle paylaşmaları ricasında bulunduğu konuları üzerinde konuşmaktadır.
- 9) *Brighton Collaboration* (Brighton İşbirliği) Bilim Müdürü, Dr. Robert Chen, Dr. Bassey Okposen'in sorusu üzerine; bunu ayırmanın tek yolunun aşı güvenliliği veri bağlantısı ve diğer ulusal veri bankaları gibi büyük popülasyon veri bankalarında aşının gerçek maruziyetinin üreticinin kim olduğu, lot numarasının ne olduğu ve benzeri spesifiklikte bir seviyede izlenmesi olduğu, her seferinde alt bölümlere ayırdığınızda örnek boyutunun git gide daha zorlayıcı bir hale dönüştüğü, sadece büyük veri setlerinin olduğu bir dönemde bütün veri bankalarının çoklu çalışmalarla harmonize edileceğini umut ettiği, daha fazla sayıda ulusal aşı güvenliliği veri bankasını birbirleriyle bağlamaya çalıştıkları, böylece Dr. Bassey Okposen'in sorduğu türden sorulara cevap vermeye başlayabilecekleri konuları üzerine konuşmaktadır¹¹⁴⁴.

¹¹⁴² FDA ve CDC gibi kurumların üst düzey bürokratları arasında bu kadar fazla sayıda Yahudiden bulunması gerçekten de ilginç bir (((tesadüf)))'tür.

¹¹⁴³ Hayır, bir tane bile böyle bir çalışma bulunmamaktadır. Aşı çalışmalarında yapılan, ters tepki baz alınarak aşılarla olan genel ters tepki etkileşimidir. Ama dünya üzerinde hiç kimse farklı aşı bileşenlerinin bir araya geldiğinde nelere sebebiyet verdiğini bilmemektedir ve günümüzün medikal bilimi paradigmasında da hiçbir zaman bu bilinemeyecektir.

¹¹⁴⁴ Bu tam olarak başarlısa bile tek başına Dr. Bassey Okposen'in sorusuna cevap verebilmek için yeterli olamayacaktır. Ancak ileride bunun cevabını verebilecek başka bir sistemin başlangıcı olabilecektir. Böyle bir sistem tek başına daha çok ters tepki profilleri üzerine anlamlı bir veri bankası oluşturabilecektir.

10) The Vaccine Confidence Project (Aşı Güven Projesi) Müdürü, Antropolog PhD Heidi Larson; başka bir akımın ve sorunun, sadece aşı sağlayıcılarına karşı duyulan güvenin olmadığı ama aynı zaman da sağlık çalışanlarının güveni olduğu, sağlık alanının ön hattında çalışanların aşılardan ve aşı güvenliliğini sorgulamaya başladıkları¹¹⁴⁵, ön hattında çalışanları sorgulamaya başladıklarında veya kendilerine soru soran insana karşı aşılardan güvenliliğini savunacak kadar güvenmedikleri, hemşire müfredatları dahil olmak üzere çoğu medikal müfredatta, yani çoğu medikal okulda aşılardan üzerine yarım gün bile ders alıyorsanız şanslı olduğunuz konuları üzerine konuşmaktadır.

Yorum: Fazla yoruma gerek duyulmayan bir olay. Genel olarak burada görülebileceği üzere, aşı uzmanlarının aşılardan ilgili sorunların bir kısmı üzerine tartıştıklarını görebilirsiniz. Buradaki tartışmaların pek çoğunun konusu önemli olsa da, genel olarak aşılardan sorunlarının temeline inen tartışmalar değildirler. Çünkü zaten benim bu yazımda yaptığım bir tartışmayı yapabilmek, aşılardan tehlikelerini yeterince anlayabilmeyi ve bunu ifade edecek motivasyona sahip olmayı gerektirmektedir. Burada aşılardan sorunlarını ifade eden uzmanların önemli bir kısmının normalde aşılardan savunduğu ve hayat kalitelerinin aşılardan başarısıyla yakından ilişkili olduğu unutulmamalıdır.

Haber veya Olay ismi: “ACIP HEPLISAV-B aşısı onay toplantısı AÇIĞA ÇIKARILDI”

<https://youtu.be/k3V663NWwYg>

<https://youtu.be/E9W1zh0GTtQ>

Bu olay, 23/08/2019 tarihinde “ACIP meeting HEPISLAV-B vaccine approval EXPOSED (February 2018: new Hepatitis B vaccine)” orijinal ismiyle Youtube’da yayımlanan ve 21/02/2018 tarihinde ACIP komitesinin Heplisav-B aşısını onayladığı toplantıdır. Orijinal video CDC’nin resmi Youtube kanalından CDC tarafından silinmiştir.

Yorum: Buradaki komiteye ait ilki uzun, ikincisi uzun olmak üzere iki video bulunmaktadır. Buradaki ACIP komitesi CDC’nin içerisinde olan ve aşılardan ilgili gayet önemli kararlar veren ve “tarafsız” olduğu iddia edilen bir komitedir. “Stanley Plotkin, Aşıların Babası, YEMİN ALTINDA!” başlığı altında ACIP’in aslında gerçekte nasıl işlediğine dair kısa bilgiler bulunmaktadır. ACIP’in işlevsizliğini ve klinik çalışmalarında bariz sorunları olan bir aşıyı alenen nasıl onayladıklarını videodaki toplantıda görebilirsiniz. Aşı güvenliğiyle ilgili sorulara verilen cevaplardan bazılarının da “çünkü öyle olduğunu düşünüyoruz” kalitesindeki cevaplar da cabasıdır.

Diğer bir komedi ise, Heplisav-B aşısının güvenliliği ve etkililiği için toplantıdaki katılımcılarına yapılan sunumda, Heplisav-B aşısının sadece diğer Hepatit B aşılıyla karşılaştırılmasıdır. Yani bu sunumun, Heplisav-B aşısının sadece diğer Hepatit B aşılardan göre güvenliliğini ve etkililiğini gösterme potansiyeli bulunmaktadır ki o da başka bir şüpheli durumdur. Yazımda gösterdiğim üzere, en zararlı aşı türlerinden biri olan Hepatit B aşısı gibi medikal bir ürüne kıyasla daha yüksek oranda ters tepkiye sebebiyet vermemesi, o ürünü güvenli ve etkili yapamaz.

¹¹⁴⁵ Amaçlarımdan biri de bunu Türkiye Cumhuriyeti’nde zirve noktaya ulaştırmaktır.

Bu toplantıyı buraya koymamın ana sebebi, aşıların gayet sıkı ve ciddi bir onay sürecinden geçtiği yanlışlığının bir kısmına ışık tutmaktır. Toplantıda sözüm ona bu kadar uzman ve bu işin içinde olan insan vardır ama güvenilirlik ve etkililikle ilgili sordukları birkaç basit soruya cevap alamamalarına rağmen, oy veren sözüm ona uzmanlardan biri bile çıkıp da Hepsiv-B aşısının kamuya sunulmasının onaylanmasına yetecek kadar güvenli ve etkili olduğunu gösteren bir tane bile düzgün verinin kendilerine sunulmadığından bahsetmemiştir ve hatta, aşı oylamasında %100 oranda “Evet” oyu vererek bu kepezeliğin bir parçası olmuşlardır. Bu ve benzer komitelerde yapılan sahtekarlıkların, görev ihmallerinin veya cahilliğin sorumluluğu kime yüklenebilir ki? Ama yüklense bile, bu direk olarak konspiratörler olmayacaktır.

Haber veya Olay ismi: “Arthur Caplan ve Sahtekar Arkadaşlarının Aşı Otizm Bağlantısı Üzerine”

https://youtu.be/_InA9W2YgeE

<https://youtu.be/c2cHZa8t98w>

<https://www.youtube.com/watch?v=07v0Yp05snA>

19/05/2017 tarihinde Youtube’da “Arthur Caplan And Cronies On The Vaccine Autism Link” orijinal ismiyle yayımlanan bu olayda; 2016 yılında gerçekleştirilen “Achieving Childhood Vaccination Success in the U.S. Expert Panel” ismindeki tartışma panelinde favori aşıcılarımızdan Paul Offit, videonun 1:24’inci saniyesinden itibaren “*Bütün hipotezlerde onu (hipotezi) ya reddedebilirsiniz veya reddedemeyebilirsiniz. Onu kabul edemezsiniz ki bu, onu hiçbir zaman kanıtlamayacağınız anlamına gelir ki bu da, gerçekte hiçbir zaman KKK aşısının otizme sebep olduğunu söyleyemezsiniz anlamına gelir ama açıkçası, medyanın önüne geçtiğinizde bunu söylemeye alışsanız iyi edersiniz çünkü yoksa insanlar bir kapı açık bırakılmamalıyken, bir kapının açık kaldığını duyacaklardır.*” diyerek aşıları savunmaktadır.

Yorum: Burada Offit’in dediğini dikkatli okumazsanız, onun KKK aşısının otizme sebep olduğunu söylediğini zannedebilirsiniz ama Offit aslında böyle bir şey demek istememektedir. Bu başlık altındaki ikinci videoyu kırpıp koyan da öyle düşünmüş olmalı ki, Offit’in birkaç cümle önce söylediğini bilmezseniz, KKK aşısının otizme sebep olduğunu söylediği şeklinde anlam çıkmaktadır. Üçüncü ve ana video ise yükleyicisi tarafından öze alınarak yayımdan kaldırılmıştır. Tabi Bilim Felsefesi üzerine de çalışma yapmış olan ben, buradaki minik entelektüel laf cambazlığını basit bir biçimde görmüştür. Offit, burada günümüzün bilim paradigmasının temellerinden biri olan ve Filozof Karl Popper’in dünyaya kazandırdığı “Yanlışlamacılık (Falsification)” üzerinden aşıları savunmaya kalkışmıştır. Offit burada basitçe, KKK aşısının otizme sebep olmadığını, bilimsel olarak kabul edilememesi sebebinin Yanlışlamacılığa dayandırarak, pratikte aşıların otizme sebep olmadığını savunmaya çalışmaktadır. Yanlışlamacılık kesinlikle çok yararlı olsa da, Offit’in kullandığı bağlam içerisinde kullanımı doğru değildir. Uygulamalı bilimlerde ve onun bir alt dalı olan tıbbi bilimlerde, bir şeyin doğru olup olmadığı gözlemlenerek doğrulanabilir. Popper’in demek istediği şey, eldeki veriler ışığında yanlışlanmayan şeyi, daha doğru yeni bilgiler edinene kadar doğru kabul etmektir. Yoksa aşıların otizme sebep olmadığını söyleyememe sebebinin bununla bir alakası bulunmamaktadır. Benim şahsi görüşüm, Offit’in az bir ihtimal aşıların gerçekten de yararlı olduğunu düşündüğü olmakla birlikte, muhtemelen aşıların bütün zararlarını fazlasıyla bilen ve kendi çıkarı için bunları reddederek aşıları savunduğudur.

Haber veya Olay ismi: “Kurbanlık Bakireler: Bölüm I - Daha büyük iyilik için değil”

<https://youtu.be/KAzcMHaBvLs>

<https://youtu.be/GQruoHLG4NE>

<https://youtu.be/-FvYtPVgwMA>

10/09/2017 tarihinde Youtube’da “*Sacrificial Virgins: Part I - Not for the greater good*”, “*Sacrificial Virgins: Part II - Pain and suffering*” ve “*Sacrificial Virgins: Part III - A penny for your pain*” orijinal isimleriyle yayımlanan bu üç parçalık film serisi; genel olarak HPV aşlarıyla ilgili sorunlar üzerinedir. Bu kısa seride özellikle birkaç nokta ilgili çekicidir. Bunlardan ilki, HPV aşısının önlediği iddia edilen kanserleri önlediğine dair ortada herhangi bir kanıt olmaması ve iddia edilen mekanizmanın gerçekte gözlemlenenle uyuşmaması ile HPV’nin iddia edildiği biçimde ilgili kansere sebep olduğunun kanıtlanmamış olmasıdır. İkincisi ise, HPV aşılarının pek çok kurbanından ikisi olan Ruby Shalom ve Chloe Leanne Brookes başta olmak üzere, serideki tamamen sağlıklı genç kızların hayatlarının HPV aşısı tarafından mahvedildiğidir. Üçüncüsü, aşılarıdaki alüminyumun beyin hasarı verme mekanizmasıdır. Bu mekanizma, neden alüminyumun gayet az miktarda dahi insana yüksek hasar verebileceğinin sebeplerinden biridir. Dördüncüsü, HPV aşılarının klinik çalışmalarında HPV aşılarını olduklarından daha güvenli göstermek adına yapılan sahtekarlıklardır.

Yorum: Buradaki videolar HPV aşılarındaki sorunlarla ilgili kısa ama bilgilendirici bir seridir. Serinin ilk videosu hariç diğer videolarında Türkçe altyazı bulunmaktadır. HPV aşısıyla ilgili bölümde, HPV aşısının açık arayla aşılar arasındaki en tehlikeli aşı olduğunu belirtmiştim. Gerçekten aşıların hasarları karşısında uyarıda bulunan organizasyonlar olsa da, hiçbir aşı türünde sadece kendisine özel karşıt oluşumlar bu dereceye kadar kurulmamıştır. Yazımın başında dediğim gibi, ana amacım, insanların videoda gördüğünüz gibi hayatlarının yok olmasını engellemektir. Kimerik Aşı Canavarının ciddi bir parçası olan HPV aşısını daha ülkemizde yaygınlaşmadan önce ortadan kaldıracacağım ve mümkünse bunun bütün aşıları yapılmasını istemekteyimdir.

Haber veya Olay ismi: “13 AŞI OLAN BEBEK – ANNESİNİN KOLLARINDA ÖLÜYOR”

<https://youtu.be/AyD3HsddqsA>

<https://www.theindusparent.com/baby-death-due-to-vaccines>

<https://www.canuexplain.com/health/vaccines-killed-my-son/>

Richie Allen’in programına katılan anne Alisa Neathery, 24/04/2015 tarihin gerçekleştirilen ve 12/06/2018 tarihinde Youtube’da “*BABY RECEIVES 13 VACCINES - DIES IN MOTHERS ARMS*” orijinal ismiyle yayımlanan bu programda; 05/04/2012 tarihinde Finort Worth, Texas’da bulunan bir klinikte 13 farklı aşı olan 6 aylık bebeği Bently’in, 5 günlük aşırı zorlu bir sürecin ardından, kolları arasında uykudayken ölmesi ve arkasından gelişen süreci anlatmaktadır.

Yorum: Hiç şüphe yok ki aşıların sebep olduğu gayet üzücü bir olay daha. Annenin doktor tarafından nasıl kandırıldığı, söylenenden daha fazla aşı yapıldığı, bebeğinin ölmesinden sonra toplum ve devlet

tarafından nasıl suçlandığı, Neathery'nin ve ailesinin çektiği acılar, şu an buna karşı insanları uyarmaya çalışması sürecini görebilirsiniz. Bu tarz olaylar gayet fazla sayıda gerçekleşmektedir ve aslında daha da ilginç, çocukları aşılar yüzünden ölen çoğu ebeveyn bu olayın farkında bile değildir. Çünkü burada 13 aşılama yapılması itibariyle bariz bir nedensellik varken, daha olağan aşılama periyotlarında ölüm dahil, ters tepkilerin aşısıyla bağlantısının kurulması gayet güçtür. Tabi birileri ters tepkinin sebebinin aşı olduğunun farkına varsa bile, bunun aşidan kaynaklandığını kanıtlaması, yazımda belirttiğim sebeplerden ötürü aşırı güçtür. En azından bu olayda, aşıları savunan insanlar bile, aynı anda pek çok aşılama yapmanın iyi bir fikir olmadığını bir örneğini görebilir. Ve çok güvenilir (!) CDC kurumu, çoklu aşılama uygulamasının zararsız olduğunu kendi resmi websitesinde beyan etmektedir. **Eğer çocuğunuzu aşılatmadan önce kendi araştırmanızı yapmazsanız, bedelini çok ağır bir biçimde ödemek zorunda kalabilirsiniz.**

Haber veya Olay ismi: “Kongre Üyesi Bill Posey Mark Zuckerberg’i Aşı Güvenliği Bilgisi Sansürüyle İlgili Sorgulamaktadır”

<https://youtu.be/4zaHk2BxA7I>

<https://youtu.be/wLhTQzA9GHY>

Mark Zuckerberg, 24/01/2019 tarihinde Youtube’da “*Congressman Posey Questions Mark Zuckerberg About Vaccine Safety Information Censorship*” orijinal ismiyle yayımlanan ve 23/01/2019 tarihinde ifade verdiği “*House Financial Services Committee*” ismindeki komitede; ABD Kongre Üyesi Bill Posey’in aşı güvenliliğiyle ilgili uyguladığı sansür üzerine sorular sormaktadır¹¹⁴⁶.

Yorum: Buradaki komitede basitçe Mark “Neden Bazı Açılardan Bir Uzaylı Kerkentele Gibi Gözüküyorsun?” Zuckerberg’in, Facebook üzerinden *Libra* kripto parasını çıkarma planı üzerinden ABD Federal Devleti tarafından tokatlanışını görebilirsiniz. ABD’inin, konu kendi para birimine geldiğinde hiç şakası bulunmamaktadır. Burada bunu Suckerberg ve diğer kendi kripto paralarını çıkarmaya çalışacak olan herkese bir uyarı mahiyetinde hatırlatılmıştır. Aynı sebepten ötürü, Zuckerberg’e sadece Libra kripto parasını değil, Facebook’la ilgili pek çok konuda soru sorulmuştur. Aşılarla ilgili soru, Facebook’un son birkaç yılda yoğun olarak uygulamaya başladığı ve COVID-19 Salgını sırasında özellikle gerçekleştirdiği sansür mekanizmasıdır. Posey’in sorularına karşılık Zuckerberg, otoriteye sığınarak aşılarla ilgili dezenformasyonu engellediklerini ve bir çeşit gölge sansürü uyguladıklarından bahsetmektedir.

Büyük Teknolojinin veri üzerindeki artanmaya devam eden hakimiyeti, bireysel özgürlükler için otoriter devletlerden çok daha büyük bir sorun teşkil edecektir. Facebook’un doğruluk denetleyicisi (fact-checker) olarak davranmaya en ufak bir hakkı bulunmamaktadır. Bu bir bankanın, ona yatırdığımız mevduatlarla ne yapıp ne yapmamanız gerektiğini telkin ederek, yapmak istediğimiz bazı para transferlerine bizim için kötü olacağını söyleyip engel olmaya çalışmasına benzetilmektedir. Facebook’un hammadde kullanıcılarıdır ve ürünü ise kullanıcılara ait verilerdir. Hem kullanıcılardan para kazanıp hem de onun üzerinde hakimiyet kurmaya çalışması kabul edilemezdir.

¹¹⁴⁶

<https://financialservices.house.gov/news/documentsingle.aspx?DocumentID=404479>, <https://www.reuters.com/article/us-facebook-congress/facebook-zuckerberg-to-testify-before-u-s-house-panel-on-oct-23-idUSKBN1WO255>. Komiteyle ilgili kaynaklar.

Haber veya Olay ismi: “Eski büyük ilaç endüstrisi çalışanı Vitamin K enjeksiyonunun sadece bir Vitamin olmadığını açıklıyor”

<https://youtu.be/z9TSm7IOP9A>

Alex Jones’un¹¹⁴⁷ programına katılan Brandy Vaughan, 12/06/2018 tarihinde Youtube’da “*Ex-pharma insider explains that the Vitamin K shot is not just a Vitamin*” orijinal ismiyle yayımlanan bu programdaki kesitte; Vitamin K enjeksiyonunun sadece vitaminden oluşmadığı, içerisinde pek çok başka vücutta olmaması gereken zararlı maddeler içerdiği ve sağlık çalışanlarının bunun aksini iddia ederek insanlara bunları sunduklarını anlatmaktadır.

Yorum: Eski Merck şirketi çalışanı Brandy Vaughan’ın, Vitamin K hakkında söylediklerini yazımın başındaki bir dipnotta biraz daha detaylı bir biçimde incelemiştım. Buradaki programda bunun bir yinemesini görüyoruz.

3.3.3 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Haberler ve Olaylar

Aşağıda çevirisi yapılmamış, ağırlıklı olarak İngilizce dilinde 248 adet haber ve olay kaynağı bulunmaktadır.

Amy Dockser Marcus. (2011, Şubat 17). XMRV: Study Shows Virus Can Cause “Persistent Infection” in Monkeys. *Wall Street Journal*. <https://www.wsj.com/articles/BL-HEB-47707>

Andrea Rock. (1996, Kasım 1). *THE LETHAL DANGERS OF THE BILLION-DOLLAR VACCINE BUSINESS WITH GOVERNMENT APPROVAL, DRUG COMPANIES SELL VACCINES THAT CAN LEAVE YOUR CHILD BRAIN DAMAGED, CAN SPREAD POLIO FROM YOUR BABY TO YOU--AND CAN EVEN KILL. SAFER STUFF IS AVAILABLE. HERE’S WHY YOU HAVEN’T BEEN GETTING IT.* CNN Money. https://money.cnn.com/magazines/moneymag/moneymag_archive/1996/12/01/218857/index.htm

Anna Rodgers. (2015, Mart 15). *The Doctor Who Beat The British General Medical Council By Proving That Vaccines Aren’t Necessary To Achieve Health.* The Collective Evolution. <https://www.collective-evolution.com/2015/03/15/the-doctor-who-beat-the-british-general-medical-council-by-proving-that-vaccines-arent-necessary-to-achieve-health/>

Ariel Zilber. (2021, Temmuz 16). “*Nobody should trust Wikipedia,*” co-founder Larry Sanger warns. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9793263/Nobody-trust-Wikipedia-founder-Larry-Sanger-warns.html>

¹¹⁴⁷ Alex Jones’la çok dalga geçildiğini biliyorum ve onun resmi bir istihbarat kurumunda, karşı istihbarat (counterintelligence) alanında görev alan bir dezenformasyon ajanı olarak çalıştığıyla ilgili yüksek ihtimal doğru olan iddiaları da bilmekteyimdir. Bunlara rağmen Alex Jones, pek çok konuda gayet fazla miktarda dalga geçildiğinde bile haklı çıkmaya devam etmiştir. Yani Alex “Glowie” Jones, sağcı bir şaklabandan daha fazlasıdır, belki de karanlıkta biyoluminesans özellik kazanan bir...

- Arjun Walia. (2017, Nisan 12). Girl's Ovaries Destroyed by Gardasil: Merck Did Not Research Effects of Vaccine on Female Reproduction. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2017/04/girls-ovaries-destroyed-by-gardasil-merck-did-not-research-effects-of-vaccine-on-female-reproduction/>
- Augustina Ursino. (2015a, Şubat 26). *California Infant Dies after 8 Vaccines, Family Gets Him Back from Hospital Cremated*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/02/26/infant-dies-after-8-vaccines/>
- Augustina Ursino. (2015b, Mart 14). *Jodie's Story: A Little Girl Lost After Illegally Given an Untested 8-in-1 Vaccine*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/03/14/illegally-given-8-in-1-vaccine/>
- Augustina Ursino. (2015c, Nisan 9). *Nickson Would be Celebrating Life if it Weren't for Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/04/08/nickson-pelton-vaccines/>
- Augustina Ursino. (2015d, Haziran 3). *4 Month-Old Infant From Tennessee Passed Away After Given 7 Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/06/03/infant-dies-after-7-vaccines/>
- Augustina Ursino. (2015e, Eylül 5). *Infant Dies Following 5 Vaccine Doses*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/09/05/infant-dies-after-5-vaccine-doses/>
- Augustina Ursino. (2015f, Eylül 24). *5 Year Old New Jersey Girl Died from the MMR Vaccine, Holly's Law Created*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/09/24/hollys-law/>
- Augustina Ursino. (2015g, Kasım 6). *Indiana Baby Dies in His Sleep Days After Receiving 6 Vaccine Doses*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/11/06/baby-dies-after-6-vaccine-doses/>
- Augustina Ursino. (2016a, Ocak 18). *1 Year Old Dies After Vaccination, Death Ruled Unexplained Due To Natural Causes*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/01/18/1-year-old-dies-after-vaccination/>
- Augustina Ursino. (2016b, Mart 7). *Louisiana Mother Knows 8 Vaccine Doses Killed Her 2 Month-Old Son*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/03/07/8-vaccine-doses-killed-2-month-old-baby/>
- Augustina Ursino. (2016c, Nisan 2). *Infant Paralyzed and Brain-Damaged After 6-Month Vaccinations, Doctors Threatened Parents to Further Vaccinate Their Daughter*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/04/02/brain-damaged-after-vaccinations/>
- Augustina Ursino. (2016d, Nisan 13). *Government Preventing Family From Seeking Damages for 23 Years for Illegally Injecting Their Child*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/04/13/justice-for-jodie/>
- Augustina Ursino. (2016e, Haziran 16). *2-Month Old Infant Suffered Apnea and Died Following 8 Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/06/16/infant-died-8-vaccine-doses/>
- Augustina Ursino. (2016f, Ekim 22). *4 Month Old Baby Donates Organs After Receiving 7 Vaccine Doses*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/10/22/4-month-old-dies-after-7-vaccine-doses/>
- Augustina Ursino. (2017a, Ocak 19). *A 7-Pound Premature Baby Died After Receiving 8 Vaccine Doses, Her Death Was Blamed On Co-Sleeping Instead Of The Toxic Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2017/01/19/premature-baby-died-after-8-vaccine-doses/>
- Augustina Ursino. (2017b, Ekim 28). *Forever Damaged From An Untested 8-in-1 Vaccine, Help Needed As Jodie's Legal Battle Continues*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2017/10/28/help-for-jodie-marchant/>

- B. Cassie. (2019, Ocak 24). *CONFIRMED: Vaccines are contaminated with glyphosate*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-01-24-vaccines-are-contaminated-with-glyphosate.html>
- Barbara Hollingsworth. (2010, Mart 31). *Toyota 52 Deaths, Gardasil 49. Toyota Recalled*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/03/31/toyota-52-deaths-gardasil-49-toyota-recalled/>
- Barbara Loe Fisher. (2018, Mart 10). *Baylor's Doc Hotez Bullies Parents of Vaccine Injured Children*. National Vaccine Information Center (NVIC). <https://www.nvic.org/nvic-vaccine-news/march-2018/doc-hotez-bullies-parents-vaccine-injured-children.aspx>
- Berkeley Lovelace Jr. (2020, Mayıs 27). *WHO says "jury is still very much out" on whether coronavirus antibodies provide immunity*. CNBC. <https://www.cnbc.com/2020/05/27/who-says-jury-is-still-very-much-out-on-whether-coronavirus-antibodies-provide-immunity.html>
- Bindu Shajan Perappadan. (2018, Ağustos 21). *Vaccine-induced paralysis calls for action, says study. The Hindu*. <https://www.thehindu.com/news/cities/Delhi/vaccine-induced-paralysis-calls-for-action-says-study/article24740588.ece>
- Bob Grant. (2009, Nisan 29). *Merck published fake journal*. The Scientist Magazine®. <https://www.the-scientist.com/the-nutshell/merck-published-fake-journal-44190>
- Brian Shilhavy. (2019a, Haziran 6). *Nurses Plead Guilty to Manslaughter over 2 Babies Who Died from Forced MMR Vaccines. Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2019/nurses-plead-guilty-to-manslaughter-over-2-babies-who-died-from-forced-mmr-vaccines/>
- Brian Shilhavy. (2019b, Temmuz 25). *Former Merck Scientist Explains Why He Doesn't Vaccinate His Children Due to Lack of Vaccine Safety Studies. Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2019/former-merck-scientist-explains-why-he-doesnt-vaccinate-his-children-due-to-lack-of-vaccine-safety-studies/>
- Cari Nierenberg. (2016, Ocak 14). *Whooping Cough Outbreak: How Effective Is the Vaccine?* Scientific American. <https://www.scientificamerican.com/article/whooping-cough-outbreak-how-effective-is-the-vaccine/>
- Caroline Wheeler. (2015, Haziran 7). *Cervical cancer jab cost our girl her life*. Express.Co.Uk. <https://www.express.co.uk/news/uk/582729/Cancer-jab-young-death>
- Catherine J. Frompovich. (2011a, Mayıs 4). *What Is The Pseudo-Science in Vaccines?* VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2011/05/04/what-is-the-pseudo-science-in-vaccines/>
- Catherine J. Frompovich. (2011b, Kasım 30). *How Can Vaccines Become Even MORE Unsafe?* VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2011/11/29/vaccines-china-unsafe/>
- Catherine J. Frompovich. (2012, Ağustos 21). *A Parent's Guide: What to do if Your Child Dies After Vaccination*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2012/08/21/autopsy-medical-tests/>
- Catherine J. Frompovich. (2014, Mart 31). *HPV Vaccine Harms Have Japanese Demanding No More HPV Vaccinations*. Activist Post. <https://www.activistpost.com/2014/03/hpv-vaccine-harms-have-japanese.html>
- CBC News. (2015, Ocak 15). *Mismatched flu vaccine only 23% effective in U.S., even less effective in Canada*. CBC. <https://www.cbc.ca/news/health/flu-vaccine-only-23-effective-in-u-s-even-less-effective-in-canada-1.2902091>

- Ceci Connolly. (2002, Kasım 5). *Smallpox Vaccine Reactions Jolt Experts*. UCLA Department of Epidemiology, School of Public Health. <https://www.ph.ucla.edu/epi/bioter/smallpoxvacjoltsexperts.html>
- Celeste McGovern. (2017, Kasım 20). *Dirty Vaccines: New Study Reveals Prevalence of Contaminants*. The Children's Medical Safety Research Institute (CMSRI). <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/dirty-vaccines-new-study-reveals-prevalence-of-contaminants>
- Christina England. (2009, Kasım 24). *Adverse reactions to the Swine Flu vaccine soar*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2009/11/24/adverse-reactions-to-the-swine-flu-vaccine-soar/>
- Christina England. (2010, Temmuz 23). *Fact, vaccines have never eradicated anything, ever*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/07/23/fact-vaccines-have-never-eradicated-anything-ever/>
- Christina England. (2011, Nisan 16). *UK Nurse Gave Vaccine To Child Without Consent To Meet Government Goals*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2011/04/16/uk-nurse-gave-vaccine-to-child-without-consent-to-meet-government-goals/>
- Christina England. (2012a, Ocak 19). *Baby Dies After 9 Vaccines in One Day*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2012/01/19/baby-dies-after-first-shots/>
- Christina England. (2012b, Nisan 13). *Child Paralyzed By Vaccinations And Stolen From Mother By State*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2012/04/13/paralyzed-by-vaccinations/>
- Christina England. (2013a, Mart 17). *Baby Girl Dies Hours After Getting 5 Vaccinations*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2013/03/17/baby-dies-after-5-vaccinations/>
- Christina England. (2013b, Ağustos 17). *Five Month-Old Baby Dies Just Days After 8 Vaccinations – Parents Are Charged With Her Murder*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2013/08/17/baby-dies-after-8-vaccines/>
- Christina England. (2015, Nisan 23). *Six Month-Old Baby Dies Just Five Days After Receiving 13 Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/04/23/baby-dies-after-13-vaccines/>
- Christina England. (2019, Ocak 1). *Vaccine Bombshell: Leaked Confidential Document Exposes 36 Infants Dead After this Vaccine*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/vaccine-bombshell-leaked-confidential-document-exposes-36-infants-dead-after-vacc>
- Christina Sarich. (2014, Eylül 6). *Independent Lab “Confirms Viral DNA in Merck Vaccine”*. Natural Society. <https://naturalsociety.com/independent-lab-confirms-viral-dna-merck-vaccine/>
- Claire Newell & Edward Malnick. (2017, Eylül 3). *Oxford University scientists gave babies trial TB vaccine “that did not work on monkeys”*. The Telegraph. <https://www.telegraph.co.uk/news/2017/09/03/oxford-university-scientists-gave-babies-trial-tb-vaccine-did/>
- Cybermed Life News. (2019, Nisan 12). *Measles is a natural cancer killer*. CYBERMEDLIFE.EU. <https://www.cybermedlife.eu/index.php/health1/5345-measles-is-a-natural-cancer-killer>
- D. Samuelson. (2016, Haziran 29). *A healthy, 9-year old Florida girl was paralyzed by the flu shot*. Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2016-06-29-a-healthy-10-year-old-florida-girl-was-paralyzed-by-the-flu-shot.html>

- David Brownstein. (2014, Haziran 17). *Flu Vaccine Contains Toxic Levels of Mercury*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/flu-vaccine-contains-toxic-levels-of-mercury/5387392>
- David Brownstein. (2019, Ekim 20). Dr. Brownstein: The Flu Vaccine is Terribly Ineffective – Causes More Problems than it Helps. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2019/dr-brownstein-the-flu-vaccine-is-terribly-ineffective-causes-more-problems-than-it-helps/>
- David Gutierrez. (2015, Haziran 2). *Whooping Cough (Pertussis) Cases Rise in U.S. Due to Failed Vaccine Science: Study*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/whooping-cough-pertussis-cases-rise-in-u-s-due-to-failed-vaccine-science-study/5453057>
- Dena Schmidt. (2017a, Nisan 9). 12-year-old paralyzed after HPV vaccine. *NaturalHealth365*. <https://www.naturalhealth365.com/hpv-vaccine-injury-2198.html>
- Dena Schmidt. (2017b, Haziran 3). HPV vaccine puts 13 year old in wheelchair. *NaturalHealth365*. <https://www.naturalhealth365.com/hpv-vaccine-injury-2261.html>
- Dena Schmidt. (2018, Şubat 21). HPV vaccine leaves another 17-year-old girl paralyzed. *NaturalHealth365*. <https://www.naturalhealth365.com/hpv-vaccine-gardasil-2467.html>
- Emily Tarsell. (2018, Eylül 19). Gardasil Was Linked to My Daughter's Death. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2018/09/gardasil-was-linked-to-my-daughters-death/>
- Erin Elizabeth. (2015a, Eylül 5). US News: 2 European Children become paralyzed with Polio from Vaccine. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/us-news-2-european-children-become-paralyzed-with-polio-from-vaccine/>
- Erin Elizabeth. (2015b, Aralık 18). Senator Kemp Bribe By Big Pharma. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/breaking-author-of-mandatory-meningitis-vaccine-bill-caught-taking-420k-from-big-pharma/>
- Erin Elizabeth. (2016a, Mart 18). Newborns Dead After Hep B Vaccinations. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/least-3-newborns-dead-vaccinations/>
- Erin Elizabeth. (2016b, Temmuz 11). Teenager who had the HPV jab is now wheelchair-bound, narcoleptic and suffering memory loss, her mother claims. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/teenager-hpv-jab-now-wheelchair-bound-narcoleptic-suffering-memory-loss-mother-claims/>
- Erin Elizabeth. (2017a, Mart 3). Dancer Left Paralyzed from Waist Down after HPV Vaccine. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/dancer-left-paralyzed-waist-hpv-vaccine/>
- Erin Elizabeth. (2017b, Nisan 24). Baby's Health Rapidly Declines After Receiving 13 Vaccines at One Time – Mom Accused of Abuse for Disagreeing with Doctor. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/babys-health-rapidly-declines-receiving-13-vaccines-one-time-mom-accused-abuse-disagreeing-doctor/>
- Erin Elizabeth. (2017c, Mayıs 10). HPV Vaccine Leaves Teenager in Agony and Wheelchair-Bound. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/hpv-vaccine-leaves-teenager-agony-wheelchair-bound/>
- Erin Elizabeth. (2017d, Haziran 14). FDA quietly bans powerful life-saving intravenous Vitamin C. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/fda-quietly-bans-powerful-life-saving-intravenous-vitamin-c/>

- Erin Elizabeth. (2017e, Ağustos 31). California nurse gives Gardasil Vaccine to own daughter who develops leukemia and dies. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/california-nurse-gives-gardasil-vaccine-to-own-daughter-who-develops-leukemia-and-dies/>
- Erin Elizabeth. (2018a, Şubat 4). Holistic MD who sounded the alarm on vaccine damage was targeted for murder when the brake lines of her vehicle were secretly clamped. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/holistic-md-who-sounded-the-alarm-on-vaccine-damage-was-targeted-for-murder-when-the-brake-lines-of-her-vehicle-were-secretly-clamped/>
- Erin Elizabeth. (2018b, Mart 15). Vaccines as a trigger for early-childhood febrile seizures. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/vaccines-as-a-trigger-for-early-childhood-febrile-seizures/>
- Erin Elizabeth. (2018c, Nisan 26). Meta-analysis madness in vaccine-autism science. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/meta-analysis-madness-in-vaccine-autism-science/>
- Erin Elizabeth. (2018d, Eylül 5). Man dies just after flu shot, family blames vaccines and threatens to sue. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/family-considering-legal-action-after-sydney-mans-sudden-death/>
- Erin Elizabeth. (2018e, Ekim 8). Fragments of this were found in the blood of a teenager who died in her sleep. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/fragments-of-this-were-found-in-the-blood-of-a-teenager-who-died-in-her-sleep/>
- Erin Elizabeth. (2018f, Aralık 3). Former “Vaccine Bully” board-certified pediatrician now claims unvaccinated children are healthiest. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/former-vaccine-bully-board-certified-pediatrician-now-claims-unvaccinated-children-are-healthiest/>
- Erin Elizabeth. (2019a, Mart 2). CNN: Mere hours after House Rep Schiff writes letter to Amazon’s founder about vaccine content, docus like VAXXED are removed from site. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/cnn-mere-hours-after-house-rep-schiff-writes-letter-to-amazons-founder-about-vaccine-content-docus-like-vaxxed-are-removed-from-site/>
- Erin Elizabeth. (2019b, Mart 7). BREAKING: Facebook announced it will demote groups and pages that are vaccine choice. Including ours. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/facebook-to-remove-anti-vaccination-recommendations-after-backlash/>
- Erin Elizabeth. (2019c, Nisan 3). CDC’s ‘universal’ recommendations for infant Hep B vaccine not based on science, but assumptions. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/cdcs-universal-recommendations-for-infant-hep-b-vaccine-not-based-on-science-but-assumptions/>
- Erin Elizabeth. (2019d, Mayıs 21). Roald Dahl lost his daughter and I lost my son. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/roald-dahl-lost-his-daughter-and-i-lost-my-son/>
- Erin Elizabeth. (2019e, Kasım 10). Baby Girl in Cuba Dies Two Days After Getting MMR Shot. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/baby-girl-in-cuba-dies-two-days-after-getting-mmr-vaccine/>
- Erin Elizabeth. (2019f, Kasım 13). Parents of Cuban Baby Who Died After Receiving MMR Shot Say They Were Threatened by Agents. *The Health Nut News*. <https://www.healthnutnews.com/parents-of-cuban-baby-who-died-after-receiving-mmr-shot-say-they-were-threatened-by-agents/>
- Erin Garcia de Jesús. (2020, Mayıs 15). T cells may help COVID-19 patients—And people never exposed to the virus. *Science News*. <https://www.sciencenews.org/article/coronavirus-covid-19-t-cells-patients-immune-system>

- Ethan Huff. (2017, Ocak 19). *Government document confirms vaccine link to microcephaly*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-01-19-government-document-confirms-vaccine-link-to-microcephaly.html>
- Ethan Huff. (2018, Temmuz 3). *U.S. Supreme Court rules that SEC judges are unconstitutional; so how is the secret vaccine court LEGAL, anyway?* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-07-03-u-s-supreme-court-rules-that-sec-judges-are-unconstitutional-secret-vaccine-court.html>
- Ethan Huff. (2019a, Temmuz 9). *Vimeo is purging ALL vaccine awareness channels as part of coordinated tech censorship sweep*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-07-09-vimeo-purging-all-vaccine-awareness-channels-tech-censorship.html>
- Ethan Huff. (2019b, Temmuz 11). *As Amazon focuses on banning vaccine awareness documentaries, scammers are busy selling counterfeit books and Jeff Bezos couldn't care less*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-07-11-amazon-scammers-selling-counterfeit-books.html>
- Ethan Huff. (2019c, Kasım 13). *Bombshell: After finding of hundreds of cancer genes in MMR vaccines, FDA researcher admits viral cells in vaccines may "activate" genes and spread more disease*. Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2019-11-13-fda-admits-vaccines-may-spread-more-disease.html>
- Ethan Huff. (2019d, Kasım 28). *Big Tech is now banning ALL "unauthorized comments" about vaccines, including vaccine ingredients, side effects, autism, etc. – Censorship is about way more than just politics!* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-11-28-big-tech-banning-unauthorized-comments-vaccines-side-effects-autism-censorship.html>
- Ethan Huff. (2021a, Şubat 11). *Wisconsin doctor suffered miscarriage after covid vaccine, tweeted #VaccinesWork*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2021-02-11-wisconsin-doctor-suffered-miscarriage-covid-vaccine.html>
- Ethan Huff. (2021b, Mart 4). *WHO insider exposes GAVI, Bill Gates for perpetrating coronavirus plandemic*. AFinalWarning.com. <https://AFinalWarning.com/501240.html>
- Evelyn Pringle. (2006, Mayıs 12). *Whistleblower Mark Livingston Battles Wyeth Pharma*. Scoop News. <https://www.scoop.co.nz/stories/HL0605/S00196/whistleblower-mark-livingston-battles-wyeth-pharma.htm>
- Fraser Lorraine. (2002, Ekim 27). *Vaccines expert warns studies are useless*. The Telegraph. <https://www.telegraph.co.uk/news/uknews/1411417/Vaccines-expert-warns-studies-are-useless.html>
- Health Impact News. (2017, Ağustos 23). *Girl Commits Suicide After Gardasil Vaccine Destroys Her Life*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2017/girl-commits-suicide-after-gardasil-vaccine-destroys-her-life/>
- Health Impact News. (2018, Ocak 7). *Utah Teen Dies from Gardasil Vaccine Injuries*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2018/utah-teen-dies-from-gardasil-vaccine-injuries/>
- Health Impact News Editor. (2013a, Mayıs 16). *Vaccine Pioneer Doctor Admits Polio Vaccine Caused Cancer*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2013/vaccine-pioneer-doctor-admits-polio-vaccine-caused-cancer/>

- Health Impact News Editor. (2013b, Mayıs 19). Vaccines Reduce Newborns' Disease Immunity: Study. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2013/vaccines-reduce-newborns-disease-immunity-study/>
- Heather Murphy. (2019, Aralık 9). *Man who had transplant finds out months later his DNA has changed to that of donor 5,000 miles away.* The Independent. <https://www.independent.co.uk/news/world/americas/dna-bone-marrow-transplant-man-chimera-chris-long-forensic-science-police-a9238636.html>
- Heidi Stevenson. (2012, Kasım 16). Aluminum in Vaccines Is an Autism Trigger: New Study. *Gaia-Health.Link*. <http://gaia-health.vaccine-injury.info/2012/11/16/aluminum-in-vaccines-is-an-autism-trigger-new-study/>
- Helen Branswell. (2017, Ocak 27). Mandatory flu vaccine policies are called into question. *STAT*. <https://www.statnews.com/2017/01/27/flu-vaccine-health-care-workers/>
- ICAN - Informed Consent Action Network. (t.y.). *NIH Officials Stand to Earn Millions from Moderna Vaccine*. ICAN - Informed Consent Action Network. Geliş tarihi 03 Mart 2021, gönderen https://www.icandecide.org/ican_foia/nih-officials-stand-to-earn-millions-from-moderna-vaccine/
- J.B. Handley. (2019, Şubat 8). According to CDC Stats Measles Vaccine Rates are NOT Declining – MMR Vaccine Misinformation Exposed. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2019/according-to-cdc-stats-measles-vaccine-rates-are-not-declining-mmr-vaccine-misinformation-exposed/>
- J.D. Heyes. (2015, Haziran 15). *Merck Mumps Vaccines Are a Total Fraud: Company Can Only Provide the Courts with Efficacy Data from 50 Years Ago*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/merck-mumps-vaccines-are-a-total-fraud-company-can-only-provide-the-courts-with-efficacy-data-from-50-years-ago/5455709>
- J.D. Heyes. (2017a, Eylül 1). *10-month-old suddenly suffers 14 seizures a day after receiving new meningitis vaccine, viral video spreads awareness.* Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2017-01-09-10-month-old-suddenly-suffers-14-seizures-a-day-after-receiving-new-meningitis-vaccine-viral-video-spreads-awareness.html>
- J.D. Heyes. (2017b, Kasım 6). *Are flu shots causing women to have more miscarriages?* Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2017-11-06-are-flu-shots-causing-women-to-have-more-miscarriages.html>
- Jefferey Jaxen. (2017, Mart 21). Study: DTP Vaccine Associated With 212% Increased Infant Mortality Risk. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2017/03/study-dtp-vaccine-associated-with-212-increased-infant-mortality-risk/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010a, Mart 26). *Revenues from global vaccine market register UD\$27 Billion*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/03/26/revenues-from-global-vaccine-market-register-ud27-billion/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010b, Nisan 2). *Vaccine with no jab: Protein vaccines for needle-free immunization through the skin*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/04/02/vaccine-with-no-jab-protein-vaccines-for-needle-free-immunization-through-the-skin/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010c, Mayıs 3). *Surat: Infant dies after consuming polio drops*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/05/03/surat-infant-dies-after-consuming-polio-drops/>

- Jeffrey John Aufderheide. (2010d, Mayıs 12). *Baby dies after receiving Hep B vaccination*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/05/12/baby-dies-after-hep-b-vaccination/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010e, Mayıs 14). *Vaccine-derived polioviruses found in immunodeficient Iranian children*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/05/14/vaccine-derived-polioviruses-found-in-immunodeficient-iranian-children/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010f, Haziran 10). *Scientists turn bacteria into 'mini-factories' for biofuels and vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/06/10/scientists-turn-bacteria-into-mini-factories-for-biofuels-and-vaccines/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010g, Haziran 13). *BMJ Exposes WHO Corruption*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/06/13/bmj-exposes-who-corruption/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2010h, Temmuz 2). *Woman ill after sex with vaccinated man*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/07/02/woman-ill-after-sex-with-vaccinated-man/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2011a, Ocak 28). *US Airman Developed Inflamed Heart After Smallpox Vaccine*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2011/01/28/us-airman-developed-inflamed-heart-after-smallpox-vaccine/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2011b, Şubat 3). *Vaccinated Sibling Transmits Rotavirus to Unvaccinated Brother, Gets Rotavirus Gastroenteritis*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2011/02/03/vaccinated-sibling-transmits-rotavirus-to-unvaccinated-brother-gets-rotavirus-gastroenteritis/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2012, Kasım 30). *Who Says There is No Money in Making Vaccines? At Least \$5.7 Billion Given to Vaccine Manufacturers in 2011 by US Gov't*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2012/11/30/2011-billions-vaccine-manufacturers/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2016, Mart 31). *18 Month-Old Dartmouth Child Dies in Her Sleep One Day After Being Vaccinated*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/03/31/dartmouth-child-dies/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2018, Mayıs 2). *Four Months of Critical Information is Missing from Alfie Evans' Timeline*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2018/05/02/alfie-evans-timeline/>
- Ji Sayer. (2015, Temmuz 3). *Hep B Vaccine Damages the Liver it is Supposed to Protect*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/hep-b-vaccine-damages-liver-it-supposed-protect>
- Jia-Rui Chong. (2009, Haziran 7). *A Marine's hard fight*. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/archives/la-xpm-2009-jun-07-me-smallpox7-story.html>
- Joanne Faryon. (2014, Haziran 12). *Immunized People Getting Whooping Cough*. KPBS Public Media. <https://www.kpbs.org/news/2014/jun/12/immunized-people-getting-whooping-cough/>
- John Stone. (2011, Ocak 5). *The British Medical Journal Shows Misjudgement, Bias in Further Attack on Andrew Wakefield*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/01/the-british-medical-journal-shows-misjudgement-bias-in-further-attack-on-andrew-wakefield.html>
- John Stone. (2017a, Haziran 21). *The British Government, the Murdochs, Prof Pollard and the GSK Takeover in Italy*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2017/06/the-british-government-the-murdochs-prof-pollard-and-the-gsk-takeover-in-italy.html>

- John Stone. (2017b, Temmuz 14). *Not published in the British Medical Journal: The dangers and conflicts of Infanrix Hexa*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2017/07/not-published-in-the-british-medical-journal-the-dangers-and-conflicts-of-infanrix-hexa.html>
- Jonathan Benson. (2013, Haziran 7). *FDA approves first GMO Flu Vaccine containing Reprogrammed Insect Virus*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/fda-approves-first-gmo-flu-vaccine-containing-reprogrammed-insect-virus/5338052>
- Jonathan Benson. (2015, Şubat 9). *Merck Senior Management Tried to Pay Off its Own Vaccine Scientists to Remain Silent About Scientific Fraud*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/merck-senior-management-tried-to-pay-off-its-own-vaccine-scientists-to-remain-silent-about-scientific-fraud/5430364>
- Joseph Mercola. (2011, Nisan 9). *Clean Water and Education Could Outperform Vaccines*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/04/09/clean-water-and-education-could-outperform-vaccines.aspx>
- Joseph Mercola. (2014, Nisan 26). *Drugs and Vaccines Are More Dangerous for Children*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2014/04/26/vaccines-adverse-reaction.aspx>
- Joseph Mercola. (2021, Ocak 22). *Wave of Censorship Spurs Demands to Break Up Big Tech's Monopoly*. Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/censorship-spurs-demands-break-up-big-techs-monopoly/>
- Karen Garloch. (2015, Mart 1). *Charlotte Observer Reports on Child Crippled by Vaccines and Awarded \$2 Million in Damages*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2015/charlotte-observer-reports-on-child-crippled-by-vaccines-and-awarded-2-million-in-damages/>
- Lance D. Johanson. (2018, Nisan 5). *Court ruling confirms Gardasil vaccine kills people... Scientific evidence beyond any doubt... So where is the outcry?* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-04-05-court-ruling-confirms-gardasil-vaccine-kills-people-scientific-evidence-beyond-any-doubt.html>
- Lance D. Johanson. (2019, Şubat 18). *Vaccinated children face a 3000% increased risk of dangerous allergy, stunning new science finds*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-02-18-vaccinated-children-face-a-3000-increased-risk-of-dangerous-allergy.html>
- Larry Cook. (2019, Mayıs 15). *GoFundMe Shuts Down Dr. Stoller's Legal Defense Fundraiser*. Stop Mandatory Vaccination. <https://www.stopmandatoryvaccination.com/ca-sb276/gofundme-shuts-down-dr-ken-stollers-legal-defense-fundraiser/>
- Lena H. Sun. (2019, Eylül 3). *New York City declares end to largest measles outbreak in nearly 30 years*. Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/health/2019/09/03/new-york-city-declares-end-largest-measles-outbreak-nearly-years/>
- Lindsey Bever. (2014, Mayıs 15). *Woman's cancer killed by measles virus in unprecedented trial*. Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/05/15/womans-cancer-killed-by-measles-virus-in-unprecedented-trial/>
- Lindsey Bever & Kristine Phillips. (2017, Ekim 13). *The mother jailed for refusing to vaccinate her son says she would 'do it all over again'*. Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2017/10/12/a-mother-was-jailed-for-refusing-to-vaccinate-her-son-now-shes-outraged-hes-been-immunized/>

- Liz Szabo. (t.y.). *Measles kills first patient in 12 years*. USA TODAY. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.usatoday.com/story/news/2015/07/02/measles-death-washington-state/29624385/>
- Lori Alton. (2015, Ağustos 9). HPV vaccine linked to debilitating illness in teenage girls. *NaturalHealth365*. <https://www.naturalhealth365.com/hpv-vaccine-side-effects-vaccinations-1520.html>
- Lucy Hinks. (2019, Ağustos 29). Teen Girl Loses Memory of 3 Months of her Life and 1/3 of Her Body Weight after HPV Vaccination – Barely Escapes Medical Kidnapping. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2019/teen-girl-loses-memory-of-three-months-of-her-life-and-one-third-of-her-body-weight-after-hpv-vaccination-barely-escapes-medical-kidnapping/>
- Lunoe, S. (2013, Eylül 10). *Blood Donations are Potential Biohazard from Those Vaccinated with Gardasil*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2013/09/10/gardasil-potential-biohazard/>
- Madeline Farber. (2019, Aralık 19). *Whooping cough outbreak closes Texas school despite 100-percent vaccination rate: Officials* [Text.Article]. Fox News; Fox News. <https://www.foxnews.com/health/whooping-cough-outbreak-texas-catholic-school>
- Marcy Oster. (2010, Şubat 12). Mumps outbreak hits Jewish boys. *Jewish Telegraphic Agency*. <https://www.jta.org/2010/02/12/united-states/mumps-outbreak-hits-jewish-boys>
- Margarida Azevedo. (2017, Temmuz 5). Mitochondrial Disease an Enormous Burden on U.S. Patients, Study Finds. *The Mitochondrial Disease News*. <https://mitochondrialdiseasenews.com/2017/07/05/mitochondrial-disease-enormous-burden-us-patients-study-finds/>
- Mary Holland. (2016, Ocak 4). *U.S. Media Blackout: Italian Courts Rule Vaccines Cause Autism*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/u-s-media-blackout-italian-courts-rule-vaccines-cause-autism/5430940?print=1>
- Meg Tirrell. (2015, Ekim 19). *The \$1.6 billion business of flu*. CNBC. <https://www.cnbc.com/2015/10/19/the-16-billion-business-of-flu.html>
- Melinda Wenner Moyer. (2010, Haziran 24). *Vaccinomics: Scientists Are Devising Your Personal Vaccine*. Scientific American. <https://www.scientificamerican.com/article/vaccinomics-personal-vaccine/>
- Meryl Nass. (2014, Aralık 24). Liability waivers for swine flu vaccine-induced narcolepsy costs Euro governments over \$1 Billion. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/liability-waivers-for-swine-flu-vaccine-induced-narcolepsy-costs-euro-governments-over-1-billion/>
- Michael Belkin. (2011, Aralık 31). Vaccines create deadlier viruses through antigenic drift. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2011/vaccines-create-deadlier-viruses-through-antigenic-drift/>
- Michelle Goldstein. (2016a, Mart 22). *Why Do Most Medical Doctors Blindly Recommend Vaccinations?* VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/03/22/why-doctors-recommend-vaccinations/>
- Michelle Goldstein. (2016b, Mart 24). *What You Need to Know to Protect Your Daughter from the Gardasil Vaccine Disaster*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/03/24/the-gardasil-vaccine-disaster/>
- Michelle Goldstein. (2016c, Mayıs 26). *Why the Chicken Pox Vaccine Makes NO Sense*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/05/26/chicken-pox-vaccine/>

- Michelle Goldstein. (2016d, Temmuz 8). *The Insanity of the Hepatitis B Vaccination*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/07/08/hepatitis-b-vaccine/>
- Michelle Goldstein. (2016e, Eylül 10). *The Dangerous Expansion of Adult Vaccinations*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/09/10/dangerous-adult-vaccinations/>
- Michelle Goldstein. (2016f, Eylül 17). *Why You Can't Find Safe Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/09/17/why-you-cant-find-safe-vaccines/>
- Michelle Goldstein. (2019, Haziran 7). *The Vaccination that Never Should Have Been Approved*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2019/06/07/the-vaccination-that-never-should-have-been-approved/>
- Mike Adams. (2012, Haziran 28). *Merck vaccine fraud exposed by two Merck virologists; company faked mumps vaccine efficacy results for over a decade, says lawsuit*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/036328_Merck_mumps_vaccine_False_Claims_Act.html
- Mike Adams. (2017a, Ocak 3). *Vaccine court confirms healthy 13 year-old boy was made tetraplegic by the chicken pox vaccine*. Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2017-01-03-vaccine-court-confirms-healthy-boy-made-tetraplegic-chicken-pox-vaccine.html>
- Mike Adams. (2017b, Mayıs 7). *American Academy of Pediatrics declares "no science" needed to prove vaccines are safe, because they BELIEVE*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-05-07-american-academy-of-pediatrics-declares-no-science-needed-to-prove-vaccines-are-safe-because-they-believe.html>
- Mike Adams. (2018a, Nisan 5). *Body of CDC researcher Timothy Cunningham found in a river near Atlanta... what did he know? Why was he murdered?* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-04-05-body-of-cdc-researcher-timothy-cunningham-found-in-a-river-near-atlanta-what-did-he-know-why-was-he-murdered.html>
- Mike Adams. (2018b, Aralık 6). *Flu shot lands man in hospital, unable to speak, walk, see or even BREATHE*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-12-06-flu-shot-lands-man-in-hospital-unable-to-speak-walk-see-or-even-breathe.html>
- Mike Adams. (2019a, Şubat 19). *Dr. Brian Hooker's bombshell testimony before Congress reveals how MMR vaccines INCREASE deaths from measles*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-02-19-dr-brian-hookers-bombshell-testimony-before-congress-reveals-how-mmr-vaccines-increase-deaths-from-measles.html>
- Mike Adams. (2019b, Mart 6). *Genetic sequencing science breakthrough just proved that measles "outbreaks" are caused by the measles vaccine*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-03-06-genetic-sequencing-science-breakthrough-just-proved-that-measles-outbreaks-are-caused-by-the-measles-vaccine.html>
- Missy Fluegge. (2016, Aralık 30). *13 Year-Old Boy Permanently Disabled from Chicken Pox Vaccine Wins His Case in Vaccine Court*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/12/30/boy-permanently-disabled-wins-court-case/>
- Montana Troy. (2012, Ağustos 8). *SaneVax Announces Medical Surprise: Gardasil® HPV DNA Discovered in Post-Mortem Blood and Spleen Tissue. The Business*

- Wire. <https://www.businesswire.com/news/home/20120808006480/en/SaneVax-Announces-Medical-Surprise-Gardasil%C2%AE-HPV-DNA-Discovered-in-Post-Mortem-Blood-and-Spleen-Tissue>
- Myron Levin. (2005, Şubat 8). *'91 Memo Warned of Mercury in Shots*. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/archives/la-xpm-2005-feb-08-fi-vaccine8-story.html>
- Natalie Akoorie. (2011, Nisan 8). *Wrongly injected toddler fights leukaemia*. Stuff. <https://www.stuff.co.nz/national/4867475/Wrongly-injected-toddler-fights-leukaemia>
- Norma Erickson. (2019, Temmuz 15). *Fighting Academic Censorship on Gardasil Vaccine Research, Dr. Sin Hang Lee Challenges Medical and Scientific Community to Debate in Open Forum*. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2019/fighting-academic-censorship-on-gardasil-vaccine-research-dr-sin-hang-lee-challenges-medical-and-scientific-community-to-debate-in-open-forum/>
- OpenVAERS. (t.y.). OpenVAERS. Geliş tarihi 29 Haziran 2021, gönderen <https://www.openvaers.com/>
- Patrice La Vigne. (2016, Temmuz 26). *Study: Febrile Seizure Risk Higher When Childhood Vaccines Given Simultaneously*. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2016/07/study-febrile-seizure-risk-higher-when-childhood-vaccines-given-simultaneously/>
- Patricia Lemer. (2015, Haziran 26). *Mourning Three Exceptional Doctors who Gave their Lives for their Beliefs*. *After the Diagnosis, Then What?* <https://ddrblog.wordpress.com/2015/06/26/mourning-three-exceptional-doctors-who-gave-their-lives-for-their-beliefs/>
- Peter Lind. (2014, Kasım 31). *U.S. court pays \$6 million to Gardasil victims*. The Washington Times. <https://www.washingtontimes.com/news/2014/dec/31/us-court-pays-6-million-gardasil-victims/>
- Philip Shenon. (2003, Mart 16). *THREATS AND RESPONSES: THE BIOTERROR THREAT; Iraq Links Germs for Weapons to U.S. and France*. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2003/03/16/us/threats-responses-bioterror-threat-iraq-links-germs-for-weapons-us-france.html>
- Phoebe Weston. (2019, Haziran 12). *Banned pesticide DDT still damaging ecosystems 50 years after it was sprayed*. The Independent. <https://www.independent.co.uk/climate-change/news/ddt-ban-pesticide-damage-ecosystems-new-brunswick-study-a8955171.html>
- Prevent Disease.com. (2015, Temmuz 3). *Curcumin Found to Outperform Pneumococcal Vaccines in Protecting Infants*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/curcumin-found-outperform-pneumococcal-vaccines-protecting-infants>
- Reuters Staff. (2012, Ekim 31). *Mumps outbreak traced to face-to-face schooling: Study*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-mumps-schooling-idUSBRE89U1UG20121031>
- Reuters Staff. (2020, Kasım 18). *Fact check: COVID-19 nasal swab tests do not give you coronavirus*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/uk-factcheck-swabs-idUSKBN27Y2XL>
- Rishma Parpia. (2019, Ekim 4). *One in Four Vaccinated Children in Chinese City Got Measles*. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/10/one-in-four-vaccinated-children-in-chinese-city-got-measles/>
- Rob Wipond. (2015, Mayıs 26). *Experts Shocked to Learn US Centers for Disease Control Taking Drug Company Funding*. *Mad In America*. <https://www.madinamerica.com/2015/05/experts-shocked-learn-us-centers-disease-control-taking-drug-company-funding/>

- Robert F. Kennedy, Jr. (2017, Ekim 23). *If You Have A Teenager You Should Be Concerned: Big Pharma Was Just Caught Lying About The HPV Vaccine*. The Collective Evolution. <https://www.collective-evolution.com/2017/10/23/if-you-have-a-teenager-you-should-be-concerned-big-pharma-was-just-caught-lying-about-the-hpv-vaccine/>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2021a, Ocak 22). *Eagle Scout Sues Merck, Alleges Gardasil HPV Vaccine Destroyed His Life*. Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/michael-colbath-sues-merck-gardasil-hpv-vaccine/>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2021b, Mart 5). *Is Gardasil Vaccine Linked to Record Birth Rate Declines?* Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/gardasil-vaccine-linked-birth-rate-declines/>
- Rory Smith. (2018, Haziran 14). *IQ scores are falling and have been for decades*. CNN. <https://www.cnn.com/2018/06/13/health/falling-iq-scores-study-intl/index.html>
- Russell L. Blaylock. (2011, Mart 18). *New Studies Reveal Alarming Hidden Cause of Breast Cancer*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/03/18/vaccines-increase-cancer-risk.aspx>
- Sandy Lunoe. (2013, Ekim 11). *Seven Year-Old Vaccine-Injured Boy Refused Compensation For Not Being Disabled Enough*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2013/10/11/not-disabled-enough/>
- Sandy Lunoe. (2016, Ocak 25). *HPV Vaccines: Health Professionals Caught Red-Handed in Hiding Serious Dangers*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2016/01/25/who-hiding-serious-dangers/>
- Sayer Ji. (2015a, Temmuz 3). *Gates Foundation Funds Surveillance of Anti-Vaccine Groups*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/gates-foundation-funds-surveillance-anti-vaccine-groups>
- Sayer Ji. (2015b, Temmuz 3). *How Google Uses Mind Control Tactics To Promote Pro-Vaccine Industry Propaganda*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/how-google-uses-mind-control-tactics-promote-pro-vaccine-industry-propaganda>
- Sayer Ji. (2015c, Temmuz 3). *Rotavirus Vaccines Still Contaminated With Pig Virus DNA*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/rotavirus-vaccines-still-contaminated-pig-virus-dna>
- Sayer Ji. (2019, Ağustos 14). *BREAKING: Leaked Google Documents Link Holocaust Denial, Vatican-Alien Conspiracy, Etc. with Vaccine Safety Questions*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/breaking-leaked-google-documents-link-holocaust-denial-vatican-alien-conspiracy-e>
- S.D. Wells. (2018a, Temmuz 2). *California doctor under indefinite "supervision" for writing vaccine exemptions for child who lost urinary function and went limp after immunization*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-07-02-california-doctor-under-indefinite-supervision-for-writing-vaccine-exemptions-for-child.html>
- S.D. Wells. (2018b, Ekim 24). *Many deaths occur from the flu AFTER getting the flu shot – the untold vaccine truth revealed*. Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2018-10-24-many-deaths-occur-after-getting-flu-shot.html>

- S.D. Wells. (2020, Ocak 5). *Medical Alert: Animal URINE called “urea” is found in today’s dirty vaccines, including the Varicella immunization jab*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2020-01-05-animal-urine-found-in-vaccines-including-varicella-immunization-jab.html>
- Shannon Powers. (2015, Mart 6). *Gardasil: Don’t Let Your Child Become “One Less”*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2015/gardasil-dont-let-your-child-become-one-less/>
- Sharyl Attkisson. (2008, Temmuz 25). *How Independent Are Vaccine Defenders?* The CBS News. <https://www.cbsnews.com/news/how-independent-are-vaccine-defenders/>
- Sharyl Attkisson. (2009, Ağustos 19). *Gardasil Researcher Speaks Out*. The CBS News. <https://www.cbsnews.com/news/gardasil-researcher-speaks-out/>
- Sindya N. Bhanoo. (2011, Ocak 28). *Pneumonia DNA Morphs To Dodge Vaccines*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2011/02/01/science/01obpneumonia.html>
- Sonja Haller. (2019, Mart 14). *Children less protected by whooping cough vaccine than they once were, CDC warns*. USA TODAY. <https://www.usatoday.com/story/life/allthemoms/2019/03/14/whooping-cough-vaccine-less-effective-cdc-warns-as-outbreaks-hit-schools/3161859002/>
- Sue Corrigan. (2016, Mart 29). *Former science chief: “MMR fears coming true”*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/health/article-376203/Former-science-chief-MMR-fears-coming-true.html>
- Teresa Binstock. (2009, Ekim 6). *Aluminum in vaccines increases thimerosal’s toxicity*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2009/10/06/aluminum-in-vaccines-increases-thimerosals-toxicity/>
- The Age of Autism. (2010, Kasım 21). *National Autism Association Applauds Legislation Establishing National Institute to Fight Autism Epidemic*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2010/12/national-autism-association-applauds-legislation-establishing-national-institute-to-fight-autism-epi.html>
- The Age of Autism. (2011a, Mart 28). *Johns Hopkins Reports More Children Have Inflammatory Bowel Disease*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/04/johns-hopkins-reports-more-children-have-inflammatory-bowel-disease.html>
- The Age of Autism. (2011b, Ağustos 26). *New IOM Report on Vaccine Adverse Effects Shows Alarming Lack of Good Science SafeMinds Notes: Parents Should Still be Concerned*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/08/new-iom-report-on-vaccine-adverse-effects-shows-alarming-lack-of-good-science-safeminds-notes-parent.html>
- The Age of Autism. (2012, Kasım 1). *WANTED BY THE FEDS: Poul Thorsen, Who Helped Pull Off CDC Vaccine Autism Heist*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2012/11/wanted-by-the-feds-poul-thorsen-who-helped-pull-off-cdc-vaccine-autism-heist.html>
- The Age of Autism. (2020, Ocak 24). *Negative Efficacy: UK Cervical Cancer Rate Rising in Teens Vaccinated for HPV*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2020/01/negative-efficacy-uk-cervical-cancer-rate-rising-in-teens-vaccinated-for-hpv.html>
- The Alliance For Human Research Protection. (2018, Temmuz 17). *A Judicial Decision: A Victory for Open Access to Pharma Data*. Alliance for Human Research Protection. <https://ahrp.org/a-judicial-decision-a-victory-for-open-access-to-pharma-data/>

- The Alliance For Human Research Protection. (2019a, Temmuz 17). Bill and Melinda Gates Foundation and World Health Organization Work Together to Conceal Vaccine Death Statistics in Poor Countries. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2019/bill-and-melinda-gates-foundation-and-world-health-organization-work-together-to-conceal-vaccine-death-statistics-in-poor-countries/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2019b, Ağustos 21). Measles Outbreak Helped Boost Merck's U.S. Vaccine Sales in 2019. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/measles-outbreak-helped-boost-mercks-u-s-vaccine-sales-in-2019/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2020a, Mart 3). The WHO Malaria Vaccine Trial Exposes African Children to Risk Without Parental Consent. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/the-who-malaria-vaccine-trial-exposes-african-children-to-risk-without-parental-consent/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2020b, Mart 10). CDC Conceded in Federal Court: It has No Scientific Studies to Support its Claim that Vaccines "do not cause autism". *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/cdc-conceded-in-federal-court-it-has-no-scientific-studies-to-support-its-claim-that-vaccines-do-not-cause-autism/>
- The Alliance For Natural Health – USA. (2016, Eylül 14). American Academy of Pediatrics Wants a Police-state Approach to Vaccination. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2016/american-academy-of-pediatrics-wants-a-police-state-approach-to-vaccination/>
- The CBS San Francisco. (2011, Ekim 5). Mumps Outbreak Reported On Cal Campus. *CBS SF BayArea*. <https://sanfrancisco.cbslocal.com/2011/10/05/mumps-outbreak-reported-on-cal-campus/>
- The Children's Health Defense Team. (2019, Mayıs 31). Pertussis: Vaccine Failure, Not Failure to Vaccinate. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/pertussis-vaccine-failure-not-failure-to-vaccinate/>
- The Children's Health Defense Team. (2020, Eylül 17). Lawsuit Filed Against Pharmaceutical Giant Merck on Behalf of Young Man Allegedly Injured by Gardasil. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/lawsuit-filed-against-pharmaceutical-giant-merck-on-behalf-of-young-man-allegedly-injured-by-gardasil/>
- The Elizabeth Birt Center for Autism Law & Advocacy. (2012, Mart 7). Co-Author of Lancet MMR-Autism Study Exonerated on All Charges of Professional Misconduct. *Elizabeth Birt Center for Autism Law & Advocacy*. <https://www.ebcala.org/areas-of-law/vaccine-law/co-author-of-lancet-mmr-autism-study-exonerated-on-all-charges-of-professional-misconduct/>
- The Fox News. (2015, Mart 25). *Half of Health Care Workers Will Likely Refuse H1N1 Vaccine, Research Finds* [Text.Article]. Fox News; Fox News. <https://www.foxnews.com/story/half-of-health-care-workers-will-likely-refuse-h1n1-vaccine-research-finds>
- The Global Research. (2009a, Temmuz 17). *Vaccination Kills: Deaths resulting from medical trials for a vaccine to the H5N1 bird-flu virus*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/vaccination-kills-deaths-resulting-from-medical-trials-for-a-vaccine-to-the-h5n1-bird-flu-virus/14411>
- The Global Research. (2009b, Ağustos 21). *Children Who Get the Flu Vaccine Have Three Times Risk Of Hospitalization For Flu, Study Suggests*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/children-who-get-the-flu-vaccine-have-three-times-risk-of-hospitalization-for-flu-study-suggests/14868>

- The Healing Oracle Team. (2018, Aralık 17). *FORMALDEHYDE IN VACCINES CAUSES LEUKAEMIA*. Healing Oracle. <https://healingoracle.ch/2018/12/17/formaldehyde/>
- The Health Freedom Idaho. (2017, Ağustos 17). *COURT RULES VACCINES CONTRIBUTE TO AND CAUSE SIDS Deaths*. Health Freedom Idaho. <https://healthfreedomidaho.org/court-rules-vaccines-contribute-to-and-cause-sids-deaths/>
- The Health Impact News. (2017, Ocak 13). College Student Gets HPV Cancer After Receiving Gardasil Vaccine. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2017/college-student-gets-hpv-cancer-after-receiving-gardasil-vaccine/>
- The Health Impact News. (2019, Eylül 3). Dr. Suzanne Humphries: How a \$10 Billion Investment by Bill Gates Changed Vaccination Policy Worldwide. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2019/dr-suzanne-humphries-how-a-10-billion-investment-by-bill-gates-changed-vaccination-policy-worldwide/>
- The Health Impact News Editor. (2015, Şubat 24). Dr. Paul Thomas, M.D. – Preserve Medical Freedom – Vaccines Linked to Autism. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2015/dr-paul-thomas-m-d-preserve-medical-freedom-vaccines-linked-to-autism/>
- The Highwire. (2019, Mayıs 16). *Twitter Joins Vaccine Censorship Bandwagon*. The Highwire With Del Bigtree. <https://thehighwire.com/twitter-joins-vaccine-censorship-bandwagon/>
- The Highwire. (2021). *CDC REMOVES CLAIM “VACCINES DO NOT CAUSE AUTISM”*. The Highwire With Del Bigtree. <https://thehighwire.com/videos/cdc-removes-claim-vaccines-do-not-cause-autism/>
- The SaneVax, Inc. (2019, Eylül 3). Our Battle after Gardasil: 13 Year Old Girl’s Life Damaged. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2019/our-battle-after-gardasil-13-year-old-girls-life-damaged/>
- The Time. (1959, Ekim 12). Medicine: Viruses & Cancer (Contd.). *Time*. <http://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,864039,00.html>
- The Vaccine Reaction Staff. (2020, Temmuz 9). *Swab tests for COVID-19 are not “seeded” with virus*. AP NEWS. <https://apnews.com/article/afs:Content:9063637116>
- Tom Curtis. (1992, Nisan 5). DID A POLIO VACCINE EXPERIMENT UNLEASH AIDS IN AFRICA? *Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/archive/opinions/1992/04/05/did-a-polio-vaccine-experiment-unleash-aids-in-africa/0fb7cac2-0b3a-4ec3-8a78-5f032b639bf9/>
- Tom Stavola. (2018, Mart 4). *Why Claims of Unvaccinated Flu Deaths Are Highly Deceptive*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2018/03/04/unvaccinated-flu-deaths-are-deceptive/>
- Tracey Watson. (2017a, Nisan 1). *Zika virus vaccine will genetically re-engineer your DNA*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-04-01-zika-virus-vaccine-will-genetically-re-engineer-your-dna.html>
- Tracey Watson. (2017b, Mayıs 16). *Sweden outlaws coercive mandatory vaccines laws, citing violations of the Swedish Constitution*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-05-16-sweden-outlaws-coercive-mandatory-vaccines-laws-citing-violations-of-the-swedish-constitution.html>
- Tracey Watson. (2017c, Ağustos 24). *Vaccine makers rely on “statistical gimmicks” to obscure the truth about HPV vaccines harming children*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-08-24-vaccine-makers-rely-on-statistical-gimmicks-to-obscure-the-truth-about-hpv-vaccines-harming-children.html>

- Tracey Watson. (2017d, Ağustos 24). Vaccines “altering” human genes? Low levels of mercury exposure found to alter gene expression while causing extreme neurological disorders. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-08-24-vaccines-altering-human-genes-low-levels-of-mercury-exposure-found-to-alter-gene-expression-while-causing-extreme-neurological-disorders.html>
- Tracey Watson. (2017e, Ekim 4). MEDICAL SHOCKER: Baby foreskin from circumcisions being used to manufacture vaccines that are injected into other babies. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-10-04-medical-shocker-baby-foreskin-from-circumcisions-being-used-to-manufacture-vaccines-that-are-injected-into-other-babies.html>
- Tracey Watson. (2017f, Ekim 21). CDC-funded study finds shockingly high rate of miscarriages among pregnant women who receive flu shots. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-10-21-cdc-funded-study-finds-shockingly-high-rate-of-miscarriages-among-pregnant-women-who-receive-flu-shots.html>
- Tracey Watson. (2018, Nisan 11). Russian woman “embalmed alive,” killed in the hospital by the same chemical used in vaccines. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-04-11-russian-woman-embalmed-alive-killed-in-the-hospital-by-the-same-chemical-used-in-vaccines.html>
- TVR. (2019, Mayıs 9). Hundreds of Children in Pakistan Hospitalized After Getting Oral Polio Vaccine. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/05/hundreds-of-children-in-pakistan-hospitalized-after-getting-oral-polio-vaccine/>
- TVR Staff. (2017, Mayıs 21). Babies in India Die After Getting JE and MMR Vaccines. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2017/05/babies-in-india-die-after-getting-je-and-mmr-vaccines/>
- TVR Staff. (2018a, Eylül 12). Illinois Teen Dies of ADEM Three Weeks After HPV Vaccination. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2018/09/iowa-teen-dies-of-adem-three-weeks-after-hpv-vaccination/>
- TVR Staff. (2018b, Kasım 5). Nevada Man Diagnosed With Guillain-Barré Syndrome After Getting Flu Shot. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2018/12/nevada-man-diagnosed-with-guillain-barre-syndrome-after-getting-flu-shot/>
- TVR Staff. (2019a, Ocak 9). Baby Girls Die in India Two Days After Getting Measles-Rubella Vaccine. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/01/baby-girls-die-in-india-two-days-after-getting-measles-rubella-vaccine/>
- TVR Staff. (2019b, Ocak 9). Over \$4 Billion Paid for Vaccine Injuries and Deaths. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/01/over-4-billion-paid-for-vaccine-injuries-and-deaths/>
- TVR Staff. (2019c, Mayıs 9). FDA Licenses Dengvaxia Vaccine After Students Die in Philippines. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/05/fda-licenses-dengvaxia-vaccine-after-students-die-in-philippines/>
- TVR Staff. (2019d, Temmuz 31). Brain Injured Girl in Virginia Diagnosed With ADEM After Flu Shot. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/07/brain-injured-girl-in-virginia-diagnosed-with-adem-after-flu-shot/>

- TVR Staff. (2019e, Eylül 11). Infant Girl in India Dies Day After Receiving Oral Polio and Pentavalent Vaccines. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/09/infant-girl-in-india-dies-day-after-receiving-oral-polio-and-pentavalent-vaccines/>
- Vicki Batts. (2017a, Mart 1). *Yale study warns of vaccine dangers, links immunizations to brain disorders*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-03-01-yale-study-warns-of-vaccine-dangers-links-immunizations-to-brain-disorders.html>
- Vicki Batts. (2017b, Ekim 5). *Vaccine industry now pressuring Pinterest to censor all posts that don't buy vaccine industry propaganda*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-10-05-vaccine-industry-now-pressure-pinterest-to-censor-all-posts-that-dont-buy-vaccine-industry-propaganda.html>
- Vicki Batts. (2018a, Haziran 27). *Vaccinated children are more likely to develop OCD and other anxiety disorders*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2018-06-27-vaccinated-children-are-more-likely-to-develop-ocd-anxiety-disorders.html>
- Vicki Batts. (2018b, Ekim 2). *Dr. Brian Hooker debunks the myth that vaccines are "safe" for pregnant women*. Vaccine Injury News Com. <https://www.vaccineinjurynews.com/2018-10-02-hooker-debunks-myth-vaccines-safe-pregnant-women.html>
- Vicki Batts. (2019, Mart 15). *More proof that vaccines are bad for you: Getting vaccinated makes you MORE likely to infect others*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-03-15-getting-vaccinated-makes-you-more-likely-to-infect-others.html>
- Xiong Tong. (2010, Haziran 22). *Nobel laureate scientist defines future vaccines as "food"*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/06/22/nobel-laureate-scientist-defines-future-vaccines-as-food/>

3.4 Aşılarla İlgili İngilizce Yazılar ve Makaleler

Burada aşılarla ilgili İngilizce dilindeki yazılar ve bilimsel çalışma formatında olmayan toplam 28 farklı başlık altında yaklaşık +28 adet yazı veya makale bulunmaktadır. Haber veya olayların aksine, buradaki kaynaklar genel olarak zaman-mekan örgüsünden biraz daha bağımsız olarak, daha bilgilendirici bir yapı formatındadır. Genel olarak burada kaynaklara haber veya olaylardaki kaynaklara göre daha ciddi bir ilgi göstermek gerekmektedir. Yazıların ve makalelerin uzunluklarından dolayı, önemli gördüğüm kısımları kırpıp mümkün olduğunca özet geçmeye ve buradaki kaynaklarda yararlanılan bilimsel çalışmaları mümkün olduğunca dipnotlarda göstermeye çalıştım. İngilizce biliyorsanız mümkünse sizin de kendinizin yazılara ve makalelere bakmanız yararlı olacaktır.

Yazı veya Makale ismi: "CDC'nin Son Cevabı, Kayıt Yok!"

https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2020/08/2020_08_03-20-02002-Final-Response-No-Records1.pdf

<https://www.icandecide.org> websitesinde yayımlanan ve 13/07/2020 tarihinde CDC'ye gönderilen Bilgi Özgürlüğü Yasası (FOIA) talebinde; Elizabeth Brehm'in 13/07/2020 tarihinde FOIA'ya istinaden CDC'ye "CDC'nin elinde bulunan ve aşılanmış çocuklar ile hiç aşılanmamış çocuklar arasındaki sağlık

sonuçlarını karşılaştıran tüm belgeler.” talebinde bulunduğu, CDC’nin 13/07/2020 tarih ve #20-02002-FOIA sayılı cevabında “Kayıtlarımızda yapılan aramada, talebinizle ilgili herhangi bir belgeyi ortaya çıkarmamıştır. CDC, aşılanmış ve aşılanmamış popülasyonların sağlık sonuçlarına ilişkin bir çalışma yapmamıştır.” cevabını verdiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu basit FOIA talebi, aslında aşilar üzerinde bir konspirasyon olduğunun en bariz dolaylı kanıtlarından biridir. CDC, aşilar konusunda dünyadaki en önemli resmi otoritedir ve her yıl milyarlarca ABD dolarlık bütçeye sahipken, nasıl olur da aşilar hakkındaki en önemli bilimsel çalışmayı bu zamana kadar hala gerçekleştirmemiştir? Bunun her şeyden önce ne kadar saçma ve inanması güç olduğunu anlayabiliyor musunuz? Ayrıca, talep de dikkatinizi çekerim ki sadece RKÇ türü çalışmalar değil, bütün çalışmalar talep edilmiştir. Yani CDC’nin elinde bırakın aşılanmış ve aşılanmamış insanların sağlıklarının karşılaştırıldığı kaliteli bir çalışmayı, herhangi bir tane bile çalışma gerçekleştirmemiştir. Eğer CDC, aşılanmış ve aşılanmamış insanların sağlıklarının karşılaştırıldığı herhangi bir çalışma gerçekleştirmeyse resmi olarak herhangi bir aşiyi nasıl kamuya önerebilir? Ama şaşılacak bir şey en nihayetinde yoktur çünkü yazımda defalarca gösterdiği üzere, aşiların güvenliliği üzerine bir tane bile gerçek plasebolu RKÇ çalışması yokken, aşılanmış ve aşılanmamış insanların sağlıklarının karşılaştırıldığı herhangi bilimsel çalışma aşırı bir iyimserlik olacaktır. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

Yazı veya Makale ismi: “Neden Sürü Bağışıklığı Bir Şarlatanlıktır”

<https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2019/03/12/vaccine-herd-immunity.aspx>

<https://articles.mercola.com> websitesinde yazarlığını Dr. Joseph Mercola yaptığı ve 12/03/2019 tarihinde “Why Herd Immunity Is a Hoax” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; ana olarak toplumun genelinin aşılanmasıyla sürü bağışıklığının edinilebileceği hipotezi eleştirilmektedir. Makalede; aşilarla kısa süreli ve yapay bir bağışıklığın edinildiği ve bir toplumun %100’ü aşılanırsa bile muhtemelen sürü bağışıklığının edinilemeyeceği, örnek olarak grip aşısının etkisinin 10 – 20 yıl içerisinde yitirdiği (J. G. Wood vd., 2009; B vd., 1991)¹¹⁴⁸ ve bunun gibi diğer aşiların da zamanla etkilerini zamanla yitirdikleri, bazı aşiların %2 – 10 oranlarında birincil aşı başarısızlığına sebep olarak en başından hiçbir koruma sağlamadıkları (Gomber vd., 2011)¹¹⁴⁹, zamanla azalan aşıyla edinilmiş bağışıklık yüzünden daha önceden KKK aşısı olmuş olan yetişkinlerin %10’unun kızamığa karşı açık oldukları¹¹⁵⁰, KKK aşısının sürü bağışıklığı sağlayamadığı ve bununla ilgili veriler ve örnek olaylar, yüksek oranda KKK aşısı olmuş toplumlarda ortaya çıkan salgınlar, 1 yaşından küçük bebeklerin anneden aldıkları doğal antikorlarla korundukları, anneden gelen aşilarla edinilmiş antikorların, doğal antikora göre bebek için çok daha az koruyucu olduğu (Janaszek & Slusarczyk, 2003; Zhao vd., 2010)¹¹⁵¹, bağışıklık sisteminin Th1 veya

¹¹⁴⁸ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X08013601>, <https://europepmc.org/article/pmc/pmc2393239>. İlgili iki bilimsel çalışma.

¹¹⁴⁹ <http://archive.indianexpress.com/news/measles-vaccine-protects-only-1-out-of-5-children-in-delhi-study/854162/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3193710/>. İlgili bir haber ve haber bahsedilen bilimsel çalışma. Aslında koruma oranı daha da düşük olabilir, birincil aşı başarısızlığı sadece aşılama sonucunda antikor sayısında bir artış olmamasıdır. Yoksa antikor sayısı koruyucu olarak belirlenmiş seviyelere gelse bile yeterli olmayabilir.

¹¹⁵⁰ <https://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/January-2015/measles-in-disneyland-third-mmr-shot-and-vaccine.aspx>. İlgili bir kaynak.

¹¹⁵¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X03001130>, <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-422X-7-87>. İlgili iki çalışma.

“Doğuştan Gelen Bağışıklık Sistemi” ve Th2 veya “Edinilmiş Bağışıklık Sistemi/Adaptif İmmun Sistemi” olarak ikiye ayrıldığı¹¹⁵², aşılarda genel olarak bağışıklığın Th2 kısmını uyardığı, bazı kişilerin genetik olarak antikor üretmedikleri ve bu duruma “*agamaglobulinemi*” dendiği, bu duruma sahip bireyler kızamığa maruz kaldıklarında tıpkı normal antikor üretimine sahip bireyler gibi iyileşebildikleri ve gelecek maruziyetlere karşı koruma edindikleri, kızamığa karşı korunmak ve doğal iyileşebilmek için antikor üretiminin zorunlu olmadığına 1960’lı yıllarda keşfedildiği, benzer biçimde 2011 yılında yapılan bir çalışmada Th2 bağışıklığının veziküler stomatit virüsü gibi virüsleri etkisiz hale getirmek için zorunlu olmadığını gösterdiği (Moseman vd., 2012)¹¹⁵³, aşılarda ilgili başka bir sorunun engellemeye çalıştıkları hastalığa karşı kişiyi daha açık hale getirdikleri ve/veya başka hastalıklara sebep oldukları, örnek olarak influenza aşısının diğer solunum yolu enfeksiyonlarına (Cowling vd., 2012)¹¹⁵⁴ ve/veya daha ciddi bir influenza hastalığına yakalanma ihtimalini arttırdığı (Skowronski vd., 2014)¹¹⁵⁵, DTaP aşısı olan çocukların boğmaca hastalığına daha açık oldukları (J. D. Cherry, 2019b)¹¹⁵⁶, Kaliforniya Eyaleti, Los Angeles Bölgesinde Harvard-Westlake Okulunun iki kampüsünde 30 öğrencinin boğmacaya yakalandığı¹¹⁵⁷, boğmacaya yakalanana öğrencilerin hepsinin boğmaca aşısı olmuş oldukları, bütün okuldaki 1600 öğrenciden sadece 18 öğrencinin aşılanmamış olduğu ve aşılanmamış öğrencilerin hiçbirinin boğmacaya yakalanmadığı¹¹⁵⁸, 2015 yılında Kaliforniya’daki Disneyland’da gerçekleşen kızamık salgınında¹¹⁵⁹ kızamığa yakalananlardan alınan 194 kişiden alınan örneklerin yeni bir teknolojiyle analiz edilmesi sonucunda, ilgili salgında kızamığa yakalananlardan 73 kişide aşı sekanslarının bulunduğu, yani salgında kızamığa yakalananların %38’inin kızamığının vahşi kızamık virüsü değil, kızamık aşısı kaynaklı olduğunun tespit edildiği (Roy vd., 2017)¹¹⁶⁰, Büyük Teknolojinin aşılarda zararları konusunda yapılan bilgilendirmeleri nasıl aşı-karşıtlığı diye tanımlayarak sansürlediği, devlet görevlilerinin aşılarda hakkında ABD Kongresine söyledikleri alenen yalanlar, KKK aşısının sebep olabileceği bazı ters tepkiler, zorunlu aşılanmanın insan haklarını ihlal ettiği konuları işlenmiştir.

Yorum: Ana konusu sürü bağışıklığı gibi gözükse de aşılarda ilgili pek çok konuya değinilen ortaya karışık bir makaledir. Burada verilen bilgiler genel olarak aşılarda en iyi haliyle gereksizliğine dair net bir örnek teşkil etmektedir.

¹¹⁵² Th1 ve Th2 arasındaki bağlantı, bağışıklık sisteminde gerçekte olanları daha basit bir biçimde ortaya koyabilmek için oluşturulmuş bir modeldir. Gerçekte bağışıklık sisteminde olanlar çok daha karmaşıktır ve bunlar hala bilim insanları tarafından araştırılmaktadır. Aşılarda, bağışıklık sistemi üzerine etkilerinin tümünü dünya üzerindeki hiç kimse tam olarak bilmemektedir.

¹¹⁵³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22386268/>. İlgili çalışma.

¹¹⁵⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3404712/>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁵⁵ <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2010/04/new-canadian-studies-suggest-seasonal-flu-shot-increased-h1n1-risk>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3903544/>, <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/05/090519172045.htm>. İlgili çalışmalar.

¹¹⁵⁶ <https://academic.oup.com/jpids/article/8/4/334/5359449>. İlgili çalışma

¹¹⁵⁷ <https://www.foxla.com/news/highly-contagious-whooping-cough-clusters-found-in-teens-across-los-angeles-county>. İlgili bir haber.

¹¹⁵⁸ <https://losangeles.cbslocal.com/2019/02/27/whooping-cough-harvard-westlake/>, <https://thehill.com/homenews/state-watch/431848-officials-deny-lack-of-vaccinations-caused-whooping-cough-outbreak-in>. İlgili iki haber. Bu tarz olaylar özellikle ABD gibi aşılanmanın yoğun olarak gerçekleştirildiği bölgelerde sık sık gerçekleşmektedir.

¹¹⁵⁹ <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2015/02/10/measles-disneyland.aspx>. İlgili bir yazı.

¹¹⁶⁰ <https://icm.asm.org/content/55/3/735>. İlgili çalışma.

Yazı veya Makale ismi: “Tamamen Aşılanmış Çocuklar Aslında Kızamığı Yaymaktadır – Ve ABD Devleti Bunu Bilmektedir”

<https://healthimpactnews.com/2019/fully-vaccinated-children-actually-spreading-measles-and-the-government-knows-it/>

<https://healthimpactnews.com/> websitesinde yazarlığını Vera Sharav yaptığı ve 12/03/2019 tarihinde “Fully Vaccinated Children Actually Spreading Measles – And the Government Knows It” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; 2015 yılında Kaliforniya’daki Disneyland’da gerçekleşen kızamık salgınında salgının bir kısmının aşidan kaynaklandığının 2017 yılında “*Journal of Clinical Microbiology*” isimli dergide yayımlanan çalışmada gösterildiği (Roy vd., 2017)¹¹⁶¹, bu çalışmanın yazarlarından birinin CDC’nin Viral Hastalıklar Bölümünden bir yetkili olduğu, 2019 yılında Texas¹¹⁶² ile 2009 yılında New York ve Guam’da da benzer salgınların ortaya çıktığı¹¹⁶³, CDC’nin KKK aşısının kızamığa sebep olabileceğini ve kızamık salgınlarında hastalananların yarısına yakın bir kısmının KKK aşısı olmuş kişilerin olduğunu bildiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu makalede dikkat çekmek istediğim nokta, CDC’nin benim yazımda aşılarla ilgili bahsettiğim sorunların hepsini ve belki de daha fazlasını kurum olarak bildiğine dair kanıtlardır. Aşıların gerçek tehlikeleri hakkındaki bilgileri özellikle üst seviye CDC yetkilileri bilmektedir.

Yazı veya Makale ismi: “Aşılar Patojenleri Evrim Geçirmeye Zorluyor”

<https://www.quantamagazine.org/how-vaccines-can-drive-pathogens-to-evolve-20180510>

<https://www.quantamagazine.org/> websitesinde yazarlığını Melinda Wenner Moyer yaptığı ve 10/05/2018 tarihinde “*Vaccines Are Pushing Pathogens to Evolve*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; tavuk endüstrisine yılda 2 milyar ABD Dolarına mal olan, yüksek derecede bulaşıcı, felç edici ve öldürücü Marek Hastalığına sebep olan herpes virüsünün, ona karşı yapılan aşıya karşı tepki olarak evrim geçiriyor olabileceği (Read vd., 2015)¹¹⁶⁴, Merak Hastalığına karşı ilk aşının 1970 yılında sunulduğu, aşının ilk başta iyi çalıştığı ama 10 yıl içerisinde aşının gizemli bir biçimde işe yaramamaya başladığı, bunu sorunu çözme umuduyla 1983 yılında lisanslanan ikinci aşının da zamanla işe yaramamaya başladığı (Atkins vd., 2013)¹¹⁶⁵, günümüzde kümes hayvanları endüstrisinin üçüncü aşısı kullandığı, bunun da bir gün başarısızlığa uğranılacağından korkulduğu, dördüncü bir aşının sırada olmadığı, daha da kötüsü son yıllarda virüsün daha da ölümcül bir hale geldiği, ABD Tarım Bakanlığındaki (U.S. Department of Agriculture) araştırmacılar dahil olmak üzere, Marek Hastalığına sebep olan virüsün zamanla değişmesinin bir önceki aşıları atlattığını varsaydığı, **bilim insanı Prof. Andrew Read’e**¹¹⁶⁶ göre Merak virüsünün evriminde kesin olarak aşıların rol oynadığı, Prof. Read ve çalışma arkadaşlarının 2015 yılında gerçekleştirdikleri bir çalışmada (Read vd., 2015)¹¹⁶⁷ 100 tavuğu aşıladıkları ve başka 100 tavuğu aşılamadıkları, daha sonrada bütün tavukları farklı Marek virüsü

¹¹⁶¹ <https://jcm.asm.org/content/55/3/735>. İlgili çalışma.

¹¹⁶² <https://www.texastribune.org/2019/03/01/nearly-200-immigrant-detainees-have-mumps-texas/>. İlgili bir haber.

¹¹⁶³ <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/mumps.html>. İlgili bir kaynak.

¹¹⁶⁴ <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1002198>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁶⁵ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1558-5646.2012.01803.x>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁶⁶ <https://ento.psu.edu/directory/afr3>. Prof. Andrew Read’in bulunduğu Penn State Üniversitenin resmi websitesindeki profil sayfası.

¹¹⁶⁷ <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1002198>. İlgili çalışma.

suşları ile enfekte ettikleri, araştırma takımının aşılammamış kuşların en az virülan olan suşları yayarken aşılammış kuşların en virülan suşları yaydıklarını buldukları, bu bulgunun Marek Hastalığı aşısının daha tehlikeli virüslerin çoğalmasını teşvik ettiğini gösterdiği, yakın zamandaki araştırmalar ilaç direncinde olduğu gibi bazı patojen popülasyonlarının aşılamanın bir dünyada hayatta kalabilmek için adapte olduklarını ortaya koyduğu, dinazorların neslinin tükenmesinin ardından memeli popülasyonunda patlama yaşanmasına benzer biçimde aşilar tarafından ortadan kaldırılan mikropların yerine onların rakibi olan başka mikropların geçtiği, aşılamanın ayrıca bir zamanlar patojenlerin nadir veya daha önceden var olmayan varyasyonlarını daha fazla yaygınlaştırdığı, çünkü aşıyla üretilmiş antikorların aşı suşundan farklı gözükken şekil değiştiricileri kolayca tanımlayıp saldıramadığı, evrimsel modellere ve laboratuvar deneylerine göre sıtma, HIV, şarbon gibi bazı patojenlere karşı geliştirilen aşılardan, patojenlerin daha tehlikeli olmasını teşvik eden stratejilere dayandığı, evrimsel biyologların böyle bir şeyin gerçekleştiğine şaşırmadıkları, aşılardan bir patojenini üzerine yerleştirilmiş yeni bir seleksiyon olduğu, eğer aşı patojeni tamamen ortadan kaldırmazsa o zaman geriye daha fazla sayıda en güçlü patojenlerin kalacağı, Evrimsel Biyolog Paul Ewald'ın *"Eğer aşılara tepki olarak evrim geçiren bu patojenlere sahip değilseniz, o zaman biz doğal seçilimi gerçekten anlamıyoruz."* dediği, bu bulguların aşılardan tehlikeli veya başarısız olduğunun kanıtı olduğunun düşünülmemesi gerektiği, doğal seçimle bunun üstesinden gelinebileceği¹¹⁶⁸; **çoğu aşının çeşitli sebeplerle hayat boyu koruma sağlamadığı, aşı başarısızlıklarından aşı kaynaklı evrimin ise diğer aşı başarısızlıklarından farklı olduğu, burada aşı etkililiğindeki düşüşlerin direk olarak patojen popülasyonunda değişime sebep olan aşının kendisinden kaynaklandığı**, bilim insanlarının bu fenomeni yakın zamanda araştırmaya başlayabildikleri, genetik sekanslamadaki gelişmelerin mikropların zamanla nasıl değiştiğini görmeyi daha kolaylaştırdığı, pek çok bulgunun patojenlerin ne kadar hızlı mutasyona uğradığını ve evrim geçirdiğini pekiştirdiği, virüs ve bakterilerin aşı derecede hızlı çoğaldıkları, RNA virüslerindeki mutasyon hızının insan DNA'sına göre 100.000 kata kadar daha hızlı olduğu; boğmacaya sebep olan *Bordetella pertussis* bakterisine karşı CDC 1992 yılında kullanılan eski inaktif boğmaca aşısı yerine, asellüler boğmaca aşısının önermeye başladığı, bilinmeyen sebeplerden ötürü asellüler boğmaca aşısının sağladığı korumanın zamanla azaldığı (Ausiello & Cassone, 2014)¹¹⁶⁹ ve dünyanın her tarafında salgınların ortaya çıkmaya başladığı, yeniden ortaya boğmaca salgınlarına karşı 2001 yılında Hollanda'daki bilim insanlarının ilave bir neden sundukları, aşılamanın evrime sebep olduğu, bunun aşının hedef proteinlerine sahip olmayan boğmaca bakterisi suşlarının veya değişik versiyonlarının tercihen seçilmelerini sağladığı, bu zamandan beri yapılan çalışmaların bu fikre destek çıktığı (Lam, Octavia, Ricafort, Sintchenko, Gilbert, Wood, McIntyre, vd., 2014; Weigand vd., 2017)¹¹⁷⁰, Hepatit B virüsünde de benzer durumun yaşandığı, prensipte Hepatit B virüsünün bir parçası olan Hepatit B virüsü yüzey antijenini hedef alan günümüzdeki Hepatit B aşısının ABD 1989 yılında sunulduğu, bundan bir yıl sonra İtalya'da yapılan bir aşı klinik çalışmasında 44 aşılammış denekte Hepatit B virüslerinin sirküle ettiğini tespit ettikleri ama bazılarında Hepatit B virüsünde hedef antijeninin bulunmadığı, 1984 – 1999 yılları arasında Tayvan'daki bilim insanlarının bir dizi çalışma gerçekleştirdikleri (Hsu vd., 2004)¹¹⁷¹, araştırmacıların Hepatit B pozitif çıkan çocukları enfekte eden Hepatit B virüslerini sekansladıkları, *"kaçmış mutantlar"* olarak isimlendirdikleri bu virüslerin sayısının 1984 yılında miktarının oranının %7,8 iken 1999 yılında %23,1 yükseldiğini bildirdikleri, bazı araştırmalar bu mutant

¹¹⁶⁸ Bu makalede ilginç bir biçimde aşılardan olumlu bir yaklaşım bulunmaktadır. Makalede buradaki gibi aşılardan hakkında olumlu beyanların bulunmasının sebebi budur.

¹¹⁶⁹ <https://mbio.asm.org/content/5/3/e01339-14.full>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁷⁰ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/20/4/13-1478_article, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5597764/>. İlgili çalışmalardan bazıları.

¹¹⁷¹ <https://gut.bmj.com/content/53/10/1499>. İlgili çalışma.

suşların stabil olmadığı ve önemli bir risk teşkil etmediğini ifade ettiği (Kalinina vd., 2003)¹¹⁷², her yıl dünya genelinde daha az sayıda insanın Hepatit B'ye yakalandığı (Meireles vd., 2015)¹¹⁷³ ve Hepatit B yüzey antijen kaçış mutasyonlarının tartışmalı bir konu olarak kaldığı (Leong vd., 2016)¹¹⁷⁴; 2000 yılında lisanslanan Pevnar 7 aşısının, aynı yıl içerisinde *Streptococcus pneumoniae* bakterisi enfeksiyonlarına karşı ABD'nde bütün çocuklara önerildiği, bu zamana kadar bilim insanlarının *Streptococcus pneumoniae* bakterisinin 90 özgün serotipini keşfettiği, Pevnar 7 aşısının bunlardan ciddi enfeksiyona sebep olan 7 serotipi hedeflediği, Patolog Ph.D. Bill Hanage'nin, Epidemiyolog Prof. Marc Lipsitch ile birlikte ekip oluşturarak pnömokok popülasyonunun yeni seçim baskısına nasıl adapte olduğunu izlemeye başladığı, onların ve başka bilim insanlarının Pevnar 7 aşısının 7 hedeflenen serotip enfeksiyonlarını neredeyse tamamen ortadan kaldırdığını bildirdiği, serotip 19A dahil olmak üzere daha ender serotiplerin onların yerini aldığı (Croucher vd., 2011)¹¹⁷⁵ ve bunların geniş çapta ciddi pnömokok enfeksiyonlarına sebep olmayan başladıkları, ABD'nin buna karşılık olarak 2010 yılında Pevnar 13 sunarak 19A ve 5 ilave serotipi hedeflediği, daha önceden görülmeyen serotiplerin buna karşılık olarak tekrardan geliştikleri, 2017 yılında "Pediatrics" dergisindeki bir çalışmanın bu durumu yüksek bahisli bir köstebek vurma oyununa benzettiği, aşılamanın pnömokok patojeni popülasyonunu iki kez tamamen yeniden yapılandığı, Pevnar 13 aşısı sayesinde ABD'nde çocuklardaki pnömokok enfeksiyonlarının dramatik bir biçimde azaldığı¹¹⁷⁶, İngiltere ve Galler'deki verinin o kadar da güllük gülistanlık olmadığı, çocuklardaki enfeksiyon düşse de, invasif pnömokok enfeksiyonlarının daha yaşlı yetişkinlerde düzenli bir biçimde arttığı ve şimdilerde Pevnar 7 aşısının piyasaya sürülmesinden öncesine göre çok daha yüksek olduğu, Bay Hanage'nin bunun sebebini bilmedikleri, ama kendisinin çocukların taşıdığı serotiplerin kazara yetişkinlerde daha kolay hastalığa sebep olabileceğini öne sürebileceklerini söylediği, Kanada'dan Matematiksel Evrimsel Biyolog Prof. Troy Day'ın, aşılama pek çok patojenin geçmesini ve hayatta kalmasını engelleyen bir eleğe benzettiği, ama biraz sıkmayla rastgele olmayan örneklerin tercihen hayatta kalacaklarını, çoğalacaklarını ve en nihayetinde patojen popülasyonunun kompozisyonunu değiştireceklerini söylediği; patojenlerin bizleri enfekte etmek ve etkilemek için farklı yollar kullandıkları gibi, bilim insanlarının da farklı immünolojik stratejiler geliştirdikleri, **çocuklukta olunan çoğu aşının patojenlerin insanların içerisinde çoğalmasını engellediği ve böylece enfeksiyonu başkalarına iletmeyi engellediği, ancak bu zamana kadar HIV, şarbon, sıtma gibi komplike patojenler için bilim insanlarının sterilize aşılar yapamadıkları, bu tür hastalıkları fehtetmek için bazı bilim insanlarının enfeksiyonu önlemeden hastalığı önleyen**

¹¹⁷² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14578867/>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁷³ <https://www.cdc.gov/hepatitis/statistics/2018surveillance/pdfs/2018HepSurveillanceRpt.pdf>, <https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/hbvfaq.htm#overview>. CDC'nin websitesinde gerçi böyle bir veri bulunmamaktadır. En azından ABD'nde Hepatit B vaka sayısı dalgalanan bir biçimde aynı kalmış olarak gözükmektedir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4550866/>. Bu iddia, verilen kaynakla ilgili çalışmadır. Ben burada olan şeyin, diğer aşılar da olduğu gibi aşıların değil, asıl olarak ortam şartlarının iyileşmesi sonucu gerçekleştiğini düşünüyorum. Bunun kanıtı da, sanitasyon, temiz gıda/su, hijyen gibi ortam şartları nispeten doyuma ulaşmış olan bir ülke olan ABD'nde, uygulanma oranı belki de en yüksek olan aşının Hepatit B aşısı olmasına rağmen, Hepatit B vakası miktarının yıllardan beri değişmemesi olduğudur.

¹¹⁷⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4792167/>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁷⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3648787/>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁷⁶ <https://www.cdc.gov/pneumococcal/surveillance.html>. İlgili kaynak. ABD'nde çocuklardaki pnömokok enfeksiyonlarının dramatik bir biçimde azaldığı verisi CDC'nin kendisinden gelmektedir. CDC'ye yaptığı pek çok sahtekarlık yüzünden pek güvenmediğim için buradaki verilerin %100 doğruluğundan şüphe duymaktayım. Ancak buradaki veriler doğru olmasa bile, onların gösterdiği trendin yüksek ihtimal tutarlı olduğunu düşünüyorum. Benim aşılar karşı sunduğum argümanlardan biri, onların tamamen etkisiz oldukları değil, medikal bir uygulama olarak aşıların risk-fayda oranının hemen hemen her zaman kabul edilemez seviyelerde olmasıdır. Pnömokok enfeksiyonunu engellemek güzel bir şeyse de, bunun riski ölüm, kalıcı beyin hasarı gibi kabul edilmesi güç risklerdir.

aşılamalar geliştirdikleri ve bunlara “sızdıran aşılar (leaky vaccines)” dendiği, bu yeni aşılarda farklı ve potansiyel olarak daha korkutucu tür bir mikrop evrimine sebep olabilecekleri, virülsün direk olarak çoğalmayla alakalı olduğu, kişinin vücudu ne kadar fazla sayıda patojenlere ev sahipliği yaparsa o insanın genelde daha hasta bir hale geldiği, yüksek çoğalma oranının evrimsel avantajları olduğu, ama bunun bedelinin mikrobun, enfeksiyonunu başkasına geçiremeden enfekte ettiği canlıyı öldürebilmesi olduğu, Prof. Read’in dediğine göre sızdıran aşılarıdaki sorunun, onların kişiyi hastalık ve ölümden korurken patojenlerin kontrolsüz bir biçimde çoğalması olduğunu, sızdıran aşıların olduğu bir dünyada bir patojenin aşılammış insanlar için daha ölümcül bir hale dönüşebileceği çünkü patojenin bir bedeli olmadan daha virülan hale gelebildiği ki Marek Hastalığının da aşılammış tavuklar için yavaş yavaş daha ölümcül olduğu, bu virülanın aşılammış konaklarda hastalığa sebep olarak başarısızlığa uğramaya başlamasına sebep olabileceği; Marek Hastalığına ilave olarak Prof. Read’in şu an birkaç sızdıran aşının hedefinde olan sıtma üzerine de çalışma yaptığı, 2012 yılında *PLOS Biology* dergisinde yayımlanan bir makalede Prof. Read ve Vicki Barclay’ın (Barclay vd., 2012)¹¹⁷⁷, klinik çalışmalarda test edilmekte olan sızdıran sıtma aşılarının bir bileşenini farelere enjekte ettiği, daha sonra da bu enfekte olan ama hasta olmayan fareleri aşılammış diğer fareleri enfekte etmek için kullandıkları, sıtma parazitinin 21 seçim turuna uğramış farelerde sirkülasyona uğramasının ardından Barclay ve Read’in onları çalıştırdıkları ve 21 seçim turuna uğramış aşılammış farelerde sirküle olan parazitlerle karşılaştırdığı, aşılammış farelerden gelen suşların daha virülan oldukları, daha hızlı çoğalarak daha daha kırmızı kan hücreleri öldürdükleri, 21 tur enfeksiyonun sonunda bunların daha hızlı büyüdükleri ve geriye sadece ölümcül sıtma parazitlerinin kaldığı; bunların kulağa gayet korkutucu geldiği ama bazı şeylerin akılda tutulması gerektiği, kızamık dahil çoğu patojenin aşılarına karşı evrim geçirmediğinin görüldüğü, ikinci olarak bir laboratuvarından gelen deneysel verinin çok daha kompleks olan gerçek dünyayı zorunlu olarak öngöremeyeceği, aşı kaynaklı evrimsel stresle ilgilenen araştırmacıların herhangi bir yolla aşılammaya veya onun değerine karşı bir argüman oluşturmamaları, bunun sadece değerlendirilmesi gereken bir sonuç olduğu ve bunun potansiyel olarak engellenebileceği; bu evrimsel güce karşı yeni geliştirilmekte olan aşılarda, 2017 yılı Mart ayında Prof. Read ve David Kennedy’nin *Proceedings of the Royal Society B* dergisinde gelecekteki aşıların evrimsel güçlere kapılmaması sağlamak için aşı geliştiricilerinin kullanabileceği birkaç stratejiyi özetlediği bir çalışma yayımladıkları (Kennedy & Read, 2017)¹¹⁷⁸, kapsayıcı önerilerden birinin aşıların çoklu hedeflere karşı immün tepki oluşturmaları olduğu, bir dizi başarılı ve evrim-geçirmez olarak gözüken aşıları zaten bu şekilde çalıştığı, örneğin insanlar tetanoz aşısı oldukları vakit, kanlarında 100 özel tür antikor olduğu ve bunların hepsinin bakteriye karşı farklı yollarla savaştıkları, böyle bir durumda patojenin hayatta kalması için gerekli bütün değişimleri biriktirmenin çok daha zor olduğu, ayrıca aşıların sadece en yaygın veya tehlikeli olanları değil, belirli bir patojenin bütün alt popülasyonlarını da hedeflemesinin yardımcı olduğu, aşıların ayrıca patojenlerin aşılammış konağın içerisinde çoğalmasının ve yayılmasının önlenmesi gerektiği, Prof. Read ve David Kennedy’nin varsayımına göre aşı direncinin, antibiyotik direncine karşı daha az bir sorun olmasının sebebi, antibiyotiklerin genelde enfeksiyon zaten yayıldıktan sonra verildiği, konaktaki patojen popülasyonu zaten büyük ve genetik olarak çeşitli olduğu ve ilacın etkilerine direnebilecek mutantları içerebildiği, çoğu aşının ise diğer taraftan enfeksiyondan önce uygulandığı ve çoğalmayı sınırlandırdığı ki bunun evrimsel fırsatları minimize ettiği; şimdi aşı bilim insanlarının farkına varması gereken en önemli ihtiyacın evrimsel biyolojinin alanlarıyla olan ilişkisi olduğu, 2018 yılında Washington, D.C.’de 1.000’den fazla aşı bilim insanının *Dünya Aşı Kongresinde (World Vaccine Congress)* toplandığı, aşı kaynaklı evrimin hiçbir bilimsel oturumun odak noktasında olmadığı, Prof. Read’in sorunun bir kısmının araştırmacıların korkması olduğunu söylediği, onların aşıların potansiyel evrimsel etkiler üzerine

¹¹⁷⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3409122/>. İlgili çalışma.

¹¹⁷⁸ <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rspb.2016.2562>. İlgili çalışma.

konusmak ve dikkat çekmek için tedirgin oldukları, çünkü kamunun aşılara karşı olan korkusuna ve güvensizliğini daha fazla körükleyebileceklerinden korktukları¹¹⁷⁹, David Kennedy'nin *"Bilim topluluğunun artan bir biçimde aşı direnci riskinin gerçek bir risk olduğunun farkında olduğunu düşünüyorum."* dediği, Prof. Read'in buna katıldığı ve *"ama daha gidilmesi gereken uzun bir yol var."* dediği konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu yazı toplu aşılama ve genel olarak aşı ve aşılama konseptinin günümüzdeki haliyle neden iyi bir fikir olmadığına dair gayet kritik bir konu üzerinedir. Aşıların suni bir evrimsel baskıyla mikropların öngörülemez ve genellikle de daha virülan bir hale doğru evrim geçirmesine sebep olduğunu, aşılara günümüzdeki haliyle karşı olan veya onlara sıcak bakmayan insanların çoğu bile bilmemektedir. Bu gayet normaldir çünkü bu konu hakkında insanların bilgisi daha nispeten sınırlıdır, daha uzun süreli araştırmalar yapılması gerekmektedir. Elimizdeki bilgiler ışığında ise aşı direncinin gözlemlenmiş ve gerçek bir olay olduğu kayda değer bir zamandır bilinmektedir.

Bu yazı öyle gözükmeseyse de aslında genel olarak aşılara olumlu bakan bir grup insanın elinden çıkmaktadır. Bu konuyu tarafsız bir biçimde ele almalarını konusunda gayet şaşırdığımı söyleyebilirim çünkü aşıları savunuculuğunun bilimsel temelini zayıflığından ötürü, aşı savunucularının hem tarafsız hem de sağlam kanıtlara dayanarak aşıları değerlendirmelerini görmek gayet güçtür. Buradaki insanlar, aşıların genel olarak yararlı olduğunu, ama aşılar da bazı sorunlar olduğunu, olabileceğini ve bunların çözülebilecek sorunlar olduğunu düşünen insanlardır. Aşı direnci ciddi bir sorundur ve onunla ilgili elimizde 20 yıl içerisinde daha net bilgiler bulunacaktır. Aşı direnci her aşı için geçerli değildir. Ama ben bunun sebebine kesinlikle bakılması gerektiğini düşünüyorum, özellikle de uzun süredir kullanımda olan aşılar için. Örneğin, çocuk felci aşısından önce çocuk felcinin ana sebebi DDT gibi tarımda kullanılan nörotoksik maddeler olduğunun kanıtları gayet güçlüdür. Çocuk felci virüsü uygun şartlarda çocuk felcine sebep olabilse de onun aşıyla evrimsel gelişimine bakılması aydınlatıcı olacaktır. Günümüzde çocuk felcinin en önemli sebebi çocuk felci aşısıyken acaba evrimsel baskının burada bir etkisi olup olmadığına ve diğer uzun zamandır kullanımda olan aşılara bakılması gerektiğini düşünüyorum.

Makale ilk yarısında, aşı direncinin ciddi bir sorundan çok ölümcül bir sorunmuş izlenimi vermektedir. Ben, aşılama karşı gösterdiğim kanıtların çoğunun tek başına aşı yapılmamasını kanıtladığını düşünmüyorum. Böyle düşündüğüm için, aşılara karşı bulabildiğim bütün kanıtları yazımda sunmuş bulunmaktayım. Yazımda kanıtlamaya çalıştığım şeylerden biri, hemen hemen her seferinde aşı yaptırmamanın yaptırmaktan daha yararlı bir seçenek olduğudur. Aşıların daha ölümcül mikroplar yaratabilmesi de benim için tek başına değil, kolektif olarak değerlendirilmesi gereken bir kanıttır.

Yazı veya Makale ismi: "Tennessee Ani Bebek Ölümü Sendromu kümesi: Wyeth, DPT aşısı ve ABÖS bağlantısını nasıl gizledi"

<http://circleofmamas.com/health-news/the-tennessee-sids-cluster/>

<http://circleofmamas.com/> websitesinde 17/09/2018 tarihinde *"The Tennessee SIDS Cluster"* orijinal ismiyle yayımlanan makalede; Ağustos 1978 - Mart 1979 tarihleri arasında Tennessee Eyaletinde 11

¹¹⁷⁹ Korkmakta haklısın bebeğim. Ama buradaki korkunun daha çok refahlarıyla ilgili olduğunu düşünüyorum. İnsan, doğası gereği kendi hayatını idame ettiği bir alan hakkında olumsuz konuşmaya daha az meyillidir.

bebeğin DPT (DaBT) aşılamaının ardından 8 gün içerisinde ani ve beklenmedik bir biçimde öldüğü, 11 bebekten 9'unun *Wyeth Laboratories*'in aynı üretim partisi (lot 64201) DPT aşısı olduğu, 11 bebekten 4'ünün 24 saat içerisinde öldüğü, CDC'nin DPT aşılamaından 24 saat sonra gerçekleşen 14 tane daha bebek ölümü bulduğu, bu çocukların farklı parti numaralı DPT aşısı oldukları, Wyeth şirketinin ölüme sebep olan parti numarasının kesin tespitini zorlaştırmak için parti üretim numaralarını çeşitlendirip ayırdığı, bu sayede herhangi bir ters tepkinin eşit bir biçimde dağılarak ABÖS kümesinin oluşmasını engellediği¹¹⁸⁰, DPT aşı bileşenlerinin miktarının etiketteki miktarlardan çok daha farklı olduğu, dünya genelinde DPT aşısının ardındaki günlerde daha yüksek oranda ABÖS olayının görüldüğünü gösteren pek çok çalışmanın bulunduğu (Werne & Garrow, 1946; Srinivas vd., 2017; Aaby vd., 2004; Walker vd., 1987; Puliyel & Sathyamala, 2018)¹¹⁸¹ konuları işlenmektedir.

Yorum: Yazının başında Büyük İlaç Endüstrisinin parçasından biri olan *Wyeth Laboratories* şirketinin DPT aşısının ABÖS'a sebep olduğunu saklamak için yaptığı ucuz ama adice sahtekarlığı görebilirsiniz. Burada tabi daha dikkat çekici olan şey, DPT aşısının bebeklerin ani ölmesine sebep olmasıdır. Ben her aşının ABÖS sebep olabileceğini düşünüyorum. DPT aşısının ise diğer aşılar göre daha net bir ölüme sebep olma mekanizması varmış gibi gözükmemektedir. Bu mekanizmayı tam bilmesem de burada biricil etken olarak aşısındaki tetanoz antijeninin, ikinci etken olarak da aşısındaki boğmaca ve difteri antijeninin rol oynadığını düşünüyorum. Bilgim dahilinde şu anki tahminim ya tetanoz antijeninin bebeğin beyinde hassas olan ve onun nefes olma fonksiyonunu regüle eden kısımlara zarar vererek veya bütün bu antijenlerin sebep olduğu immün tepkinin, yine beyin aynı bölgesine zarar vermesi aracılığıyla bebeğin nefessiz kalarak ölmesine sebep olduğu şeklindedir.

Yazı veya Makale ismi: "Aşılardaki Alüminyum Adjuvanları: Kayıp Bilgi"

<https://www.hippocraticpost.com/pharmacy-drugs/aluminium-adjuvants-in-vaccines-missing-information/>

Küresel bir medikal blog olan <https://www.hippocraticpost.com> websitesinde yazarlığını Prof. Dr Chris "Bay Alüminyum" Exley'in yaptığı ve 02/12/2019 tarihinde "*Aluminium Adjuvants in Vaccines: Missing Information*" orijinal ismiyle yayımlanan yazıda; Prof. Exley, alüminyumun insan maruziyetini 35 yıldır

¹¹⁸⁰ Burada yapılan sahtekarlık tam açık bir biçimde bahsedilmemiştir. Bunu raporun bir kısmından görebiliyoruz. Normalde üretilen aşıların parti numaralarına göre bölgelerine gönderilmesi beklenir, çünkü böylece gönderilen aşıların takibi daha kolay bir biçimde yapılabilir. Wyeth'in yaptığı sahtekarlık, DPT aşısı dağıtım merkezlerinde mümkün olduğunca farklı üretim partilerini harmanlayarak farklı bölgelere ilgili aşıları göndermiştir. Aşı üretimi gayet dengesiz bir üretim prosesine sahip olduğu için, arka arkaya üretilen partilerde bile büyük farklılıklar bulunabilmektedir. Wyeth'in aşıları harmanlaması sebebiyle daha ölümcül olan aşı üretim partisi ve onun ters tepkileri tespit edilebilmesi çok daha zor bir hale getirilmiştir. Aslında bu gayet ucuz bir sahtekarlıktır.

¹¹⁸¹ <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/286701>,
<https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/viewFile/470/433>,
<https://academic.oup.com/ije/article/33/2/374/715842>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1647245/pdf/amjph00259-0017.pdf>,
<https://www.washingtonpost.com/archive/politics/1982/05/01/doctors-challenge-evidence-connecting-crib-death-shots/a0b5f7b7-ef2d-4d72-a500-ee4b73c72189/>,
<https://autismoevaccini.files.wordpress.com/2012/12/vaccin-dc3a9cc3a8s.pdf>,
https://www.researchgate.net/publication/319707034_Infanrix_hexa_and_sudden_death_a_review_of_the_periodic_safety_update_reports_submitted_to_the_European_Medicines_Agency. Makalede DPT aşısının ani bebek ölümü sendromuna (ABÖS) sebep olduğuna örnek gösterilen çalışmalar ve kaynaklar.

araştırdığını, 10 yıl önce aşılardaki alüminyum adjuvanlarıyla ve aşılamanın immün tepkisini güçlendirmeye nasıl yardımcı olduğuyla ilgilenmeye başladığı; bir alüminyum adjuvanı içeren aşının alüminyuma karşı akut bir maruziyet olduğu (Exley, 2020)¹¹⁸², alüminyumun enjeksiyon bölgesinin yakın çevresinde enflamatör tepki oluşturduğu, sayısız hücrenin hasarlı bölgeye akın ettiği ve enflamasyona adjuvanı ve antijeni kendi sitoplazmalarına alarak tepki verdikleri (Mold vd., 2014)¹¹⁸³, adjuvanın lenf bezlerine taşındığı (Asin vd., 2019)¹¹⁸⁴ ve ayrıca, makrofajlar (Shardlow vd., 2020)¹¹⁸⁵ ve diğer histiyositler aracılığıyla beyin dahil vücut boyunca taşınabildiği (Mold vd., 2018)¹¹⁸⁶, bir hayvan modelinde (Khan vd., 2013)¹¹⁸⁷ alüminyumun beyne gidebildiğinin kanıtlanmasına rağmen bunun daha insanlarda kanıtlanmadığı, alüminyum adjuvanı içeren aşılarda vücudun geri kalanı için bir alüminyum kaynağı olduğu ve bunun bir sorun olması gerektiği, alüminyum adjuvanlarıyla ilgili önemli ve güncel bilginin Ulusal Sağlık Servisi (NHS) tarafından barındırılan bir websitenin aşı güvenliliği bilgi websitesinde bulunmadığı¹¹⁸⁸, bununla eşdeğer başka bir sorunun burada verilen bilginin en iyi haliyle yanlış olduğu, yanlış bilgilerden ilk örneğin *“Aşılar eklenen adjuvanlar, güvenli olduğu gösterilmiş olan çok küçük miktarlardadır.”* olduğu, **alüminyum adjuvanlarının güvenliliğini test etmek için dizayn edilmiş ve gerçekleştirilmiş herhangi bir klinik çalışmanın olmadığı, aşı üreticilerinin alüminyum adjuvanlarının güvenliliğini gösterme zorunluluklarının bulunmadığı, aşı üreticilerinin aşı etkililik çalışmalarında alüminyum adjuvanlarını her zaman plasebo olarak kullandıkları (Exley, 2011)¹¹⁸⁹, yanlış bilgilerden ikinci örneğin *“Her gün maruz kaldığımız alüminyum seviyelerinin demans ya da otizm gibi sorunların riskini arttırdığına dair bir kanıt bulunmamaktadır.”* olduğu, alüminyumun demans riskini arttırdığına dair bir konsensüs olmadığı ama sürekli artan bilimsel kanıta göre bunun böyle olduğu, yakın zamandaki ailesel Alzheimer hastalığı bulunan beyin dokusundaki alüminyum üzerine yapılan bir araştırmanın alüminyumun kabul edilen bir nörotoksin olduğu ve Alzheimer hastalığına katkıda bulunduğu (Mirza vd., 2017)¹¹⁹⁰, NHS tarafından verilen tavsiyenin en iyi haliyle yanlış, en kötü haliyle ise dezenformasyon olduğu, otizmle alüminyum arasındaki bağlantının kanıtı daha ilk aşamalarında olsa da otizmde beyin dokusundaki yüksek alüminyum miktarının kolayca ve belki de kendi çıkarına uyan bir biçimde reddedilmesi gerektiği (Mold vd., 2018)¹¹⁹¹, yanlış bilgilerden üçüncü örneğin *“Öldürülmüş aşılardaki alüminyum miktarı çok çok küçüktür. Alüminyum tabanlı adjuvan içeren aşılar zararlı etkiler görülmemiştir.”* olduğu, **aşıların alüminyum içeriğinin minik olduğu mitinin hakemli bilimsel literatürde tamamen çürütüldüğü (Exley, 2020)¹¹⁹² ve bu yanıltıcı bilginin çocuk****

¹¹⁸² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X19304201>. Prof. Exley'in ilgili çalışması.

¹¹⁸³ <https://www.nature.com/articles/srep06287>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁸⁴ <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0300985818809142>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁸⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013419305719>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁸⁶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X17308763>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁸⁷ <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-11-99>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁸⁸ <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/why-vaccination-is-safe-and-important/>. İlgili eksikliğin bulunduğu kısım.

¹¹⁸⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X11013089?via%3Dihub>. Prof. Exley'in, alüminyum adjuvanlarının klinik çalışmalarda plasebo olarak kullanılmaması gerektiğine dair *Vaccine* dergisinin editörüne gönderdiği bir mektup.

¹¹⁹⁰ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X16303777>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁹¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X17308763>. Prof. Exley ve çalışma arkadaşlarının ilgili çalışması.

¹¹⁹² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X19304201>. Prof. Exley'in ilgili çalışması.

doktorlarına ve ebeveynlere verilen bütün tavsiyelerden silinmesi gerektiği, benzer biçimde bütün aşılardaki hasta bilgi broşüründe o aşının bilinen bütün zararlı etkilerinin listelenmesi gerektiği, aşırı uygulayanların yasa gereği aşırı olan kişiye ve aşırı olan kişinin velisine hasta bilgi broşürünü okumasının zorunlu tutularak muhtemel zararlı etkilerin farkında olmasının sağlanması gerektiği, NHS'in tavsiyesinin korumakla yükümlü oldukları için bu kadar yanıltıcı olmasının rezil ve yanlış olduğu, bütün ak**emik kariyerini insanın alüminyuma maruziyetinin sağlık üzerindeki etkilerini anlamaya harcadığı, alüminyumla ilgili öğrendiği her şeyin onun büyük bir sağlık sorunu olduğu, insanlarda alüminyum toksisitesiyle ilgili bilginin tamamen bilime dayanmasına ve mümkün olduğunca güncel olmasına emin olmaları gerektiği, "Alüminyum Çağı"nda¹¹⁹³ yaşadıkları ve modern dünyanın alüminyumsuz daha aşağı bir yer olacağı, buna rağmen alüminyumun canlıların prosesine düşmanca olduğunun kabul edilmesinin zamanının geldiği ve onu sadece hem etkili hem de güvenli olduğu kanıtlandığı vakit kullanmaya devam etmeleri gerektiği, bunun aşılardaki kayıtsız ve yanlış anlaşılmış kullanımını da içermesinin zorunlu olduğu konuları işlenmektedir.

Yorum: Prof. Exley'in çalışmalarına yazımın çeşitli kısımlarında yer vermiş bulunmaktayım. Buradaki makale direk olarak Prof. Exley'in ağzından gelmektedir. Bir uzman düşünün ki bütün hayatını alüminyum üzerine çalışmaya adanmış olsun ve söylediği her önemli beyan için kaynak olarak kendi gerçekleştirdiği bilimsel çalışmaları gösterebilecek kadar fazla sayıda bilimsel çalışma gerçekleştirmiş olsun. Prof. Exley sanırım alüminyumun insan sağlığı üzerine etkileri alanında belki de dünyadaki en yetkili uzmandır. Gördüğümüz gibi, kendisi bilimsel veriye dayanarak konuşmaktadır ve aşılarda zararlı olduğunu sadece Facebook'daki aşı karşıtı cahil annelerin düşündüğü mitini de bir kez daha çürütmektedir. Prof. Exley, nispeten son birkaç yılda aşılarda zararları üzerine vokal olmaya başlamış biridir. Yetkinliği ve sadece aşılardaki alüminyum üzerine olumsuz konuşması sebepleriyle daha Wakefield'lanmamıştır ama ileride ne olacağını göreceğiz. Burada son ekleyeceğim şey, aşılardaki hem alüminyumun kendisinin direk olarak vücuda zarar verdiği hem de alüminyumun aşılarda çalışma mekanizması gereği dolaylı olarak vücuda zarar verdiğidir.

Yazı veya Makale ismi: "Araştırmacılar Alüminyumun Vücudun Nerelerine Seyahat Ettiğini ve Aşılama Sonrası Nerelerde Kaldığını Göstermektedir"

<https://www.collective-evolution.com/2017/11/21/researchers-discover-where-the-aluminum-goes-after-its-injected-into-a-babies-body-from-a-vaccine/>

<https://www.collective-evolution.com/> websitesinde yazarlığını Arjun Walia'nın yaptığı ve 21/11/2017 tarihinde "Researchers Show Where The Aluminum Travels To In The Body & Stays After Vaccination" orijinal ismiyle yayımlanan makalede; bir çalışmada miyaljik ensefalomiyelit, miyalji, artralji, bilişsel işlev bozukluğu, disotonomi ve otoimmünite arasında bir bağlantı kurulduğu (Crépeaux vd., 2017)¹¹⁹⁴, başka bir bilimsel çalışmada kasa enjekte edilen alüminyumun yavaşça beyinde biriktiği ve alüminyumun uzun vadedeki güvenliliğinin değerlendirilmesi gerektiğinin ifade edildiği (Eidi vd., 2015)¹¹⁹⁵, FDA ve aşı üreticilerinin alüminyum gibi aşı bileşenleriyle ilgili uygun toksisite çalışmalarını

¹¹⁹³ <https://www.hippocraticpost.com/mens-health/the-aluminium-age/>. Prof. Exley'in "Alüminyum Çağı"yla ilgili bir yazısı.

¹¹⁹⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300483X16303043>. İlgili çalışma.

¹¹⁹⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26082187/>. İlgili çalışma.

yapmadığı (Tomljenovic & Shaw, 2012)¹¹⁹⁶, *BMC Medicine* dergisinde yayımlanan bir çalışmada alüminyum içeren aşılarda dalak, beyin gibi uzak organlarda alüminyum tortularının birikmesiyle bağlantısının kurulduğu ve enjeksiyondan 1 yıl sonra dahi alüminyumun tespit edilebildiği¹¹⁹⁷, aynı grubun 2 yıl sonra başka bir çalışma yaptığı ve çalışmada “Onların tam eylem mekanizması, onların enjeksiyondan sonraki akıbetleri, sistematik yayımları ve onların uzun vadeli güvenlilikleri dahil olmak üzere, alüminyum partikülleri hakkındaki bilgilerde birkaç boşluk bulunmaktadır. Son yıllarda yeni adjuvanlar geliştirmek için efor sarf edilmiştir, ama alüminyum partiküllerinin biyo-kalıcı karakteri ve beyindeki birikiminden kaynaklanan güvenlilik endişelerini ciddi incelemek için girişimler gerçekleştirilmemiştir.” şeklinde bir ifadenin bulunduğu (Gherardi vd., 2015)¹¹⁹⁸, 2017 yılında gerçekleştirilen birkaç vivo çalışmada aşılarda enjekte edilen alüminyumun, insan vücudunda yeme aracılığıyla biriken alüminyumla aynı biçim boşaltım yoluna sahip olmadığını gösterdiği, insan vücudunun yemekten gelen alüminyumla bertaraf etmekte iyi olduğu, ama aynı şeyin enjekte edilen alüminyum için söylenemeyeceği, bu sebeple çeşitli çalışmaların kısa vadede otizm, uzun vadede Alzheimer gibi nörolojik sorunlara sebep olabileceğini gösterdiği çünkü alüminyumun beyne girebileceği ve orada ömür boyu kalabileceği, davranışsal anomaliler haricinde 2017 yılında yapılan bir çalışmada “Alüminyumun ölçülmesi enjekte edilen hayvanların beyindeki alüminyum seviyelerinin... kontrol grubundaki hayvanların beyindekiyle göre önemli ölçüde yüksek olduğunu açığa çıkarmıştır.” ifadesinin bulunduğu (Crépeaux vd., 2017)¹¹⁹⁹, bu çalışmada başka ilginç bir şeyin ise daha yüksek doz alüminyumla enjekte edilen hayvanlardaki alüminyum seviyelerinde önemli bir artışın olmaması olduğu, bunun özellikle endişe verici olduğu çünkü çevresel alüminyumun uzun süredir birkaç kronik nörolojik hastalığın kofaktörü olarak şüphelenildiği, Brasilia Üniversitesi, Beslenme Bilimleri Bölümünden Prof. Dr. Jose G. Dore’s’in *International Journal of Environmental Research and Public Health* dergisinde yayımladığı bir çalışmada “İlaçların ve fungusitlerin aktif etkenlerinin uzun süreli kullanımına rağmen, bu maddelerin güvenlilik seviyeleri bırakın fetüsleri, yeni doğanları, bebekleri ve çocukları, ne hayvanlar ne de yetişkin insanlar için hiçbir zaman belirlenmemiştir.” gözlemini yaptığı (Dórea, 2015)¹²⁰⁰, neden alüminyumla ilgili bu sorunları az sayıda insanın bildiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Aşıların zararlarıyla ilgili konularda en net olanlarından biri aşılardaki alüminyumun yarardan çok zarar verdiğidir. İdeal bir dünyada aşılardaki alüminyumun insan sağlığı için zararlı olduğunu tartışmak bile absürd olurdu. Aşılardaki alüminyumun zararlı olup olmadığı üzerine tartışmak, sanki yüksek kalibre ateşli bir silahla beyin ameliyatı yapmanın yararlı olup olmadığını tartışmak gibi bir şeydir. Ama gördüğümüz gibi, Büyük İlaç Endüstrisi günümüze kadar ve muhtemelen uzunca bir süre aşılardaki alüminyumun tamamen güvenli olduğu yalanını kitlelere yedirmeye çalışacaktır. Kısaca söylemek istediğim şey, aşılardaki alüminyum zararlıdır ve Büyük İlaç Endüstrisi bunu bilmektedir, ama çıkarları gereği alüminyumun insan sağlığı için zararlı olduğu propagandasını sürdürmektedirler.

Yazı veya Makale ismi: “Aşı Alüminyumu Güvenlik Hesaplamalarında Büyük Bir Hata Bulundu”

¹¹⁹⁶ <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0961203311430221>. İlgili bir çalışma.

¹¹⁹⁷ <https://www.collective-evolution.com/2017/11/21/researchers-discover-where-the-aluminum-goes-after-its-injected-into-a-babies-body-from-a-vaccine/>. İlgili çalışma.

¹¹⁹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4318414/>. İlgili çalışma.

¹¹⁹⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300483X16303043>. İlgili çalışma.

¹²⁰⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4344667/>. İlgili çalışma.

<https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2020/04/07/vaccine-aluminum-safety-calculation-error.aspx>

<https://articles.mercola.com> websitesinde yazarlığını Dr. Joseph Mercola yaptığı ve 07/04/2020 tarihinde “*Major Error Found in Vaccine Aluminum Safety Calculation*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; aşıların güvenliliğini değerlendirirken adjuvanların dikkate alınması gerektiği, en yaygın olarak kullanılan aşı adjuvanının, immün tepkiyi arttırmak bazı aşılarla eklenen ve bununla teorik olarak daha yüksek koruyucu antikor tepkisi oluşturan, nörotoksin olduğu gösterilmiş olan alüminyum olduğu (Tomljenovic & Shaw, 2011a)¹²⁰¹, alüminyumun bilinen sağlık risklerine karşı yenidoğan bebekler dahil olmak üzere aşılardaki alüminyumun güvenli olduğunun yaygın olarak öne sürüldüğü, ama *Bilgilendirilmiş Onanım İçin Hekimler*’deki (PIC) bilim insanları tarafından FDA’nın kilit öneme sahip bir çalışmasındaki matematik hatasının ortaya çıkarılmasının yeni güvenlik endişeleri ortaya çıkardığı (Mitkus vd., 2011)¹²⁰², 90 yıldan daha önce aşılar için ilk alüminyum adjuvanı onaylandığı zaman onun etkinlik gösterimine dayanılarak onaylandığı, güvenli çalışmalarının gerçekleştirilmediği, 2002 yılında FDA’nın bir belgesinde bile “*Tarihsel olarak, önleyici aşıların klinik olmayan güvenlik değerlendirmeleri sıklıkla hayvan modellerindeki toksikoloji çalışmalarını içermemekteydi. Bunun nedeni ise, aşıların doğası gereği toksik olarak görülmemeleri olması ve aşıların genelde aylar ya da hatta yıllar boyunca sınırlı dozlarla uygulanmalarıdır.*” dediği¹²⁰³, 2002 yılında CDC’nin Toksik Maddeler ve Hastalık Kayıt Kurumu’nun (ATSDR), hayatın ilk yılında standart bir aşılama çizelgesini izleyen bebeklerde bebek vücudunun alüminyumun yükünü ölçmek için medikal alüminyumun maruziyetinin kamu sağlığı üzerine etkileri üzerine bir çalışma yayımladığı (Keith vd., 2002)¹²⁰⁴, onların aşılamalardan gelen alüminyumun vücut yükünün besin kaynaklarından gelenleri aştığını bulmalarına rağmen, onun hala ATSDR tarafından belirlenen minimal risk seviyesinin altında olduğu, 2011 yılında FDA bilim insanlarının 2002’deki çalışmayı güncel bir pediatrik aşılama çizelgesiyle güncelledikleri ve diğer parametreleri güncelledikleri ve burasının PIC’in “önemli matematik hatası” olarak ifade edilen şeyin bulunduğu yer olduğu (Mitkus vd., 2011)¹²⁰⁵, 2011 yılındaki çalışmada bebeklerdeki alüminyum maruziyetinin ATSDR’nin oral alüminyumun güvenlilik limitleriyle karşılaştırıldığı, onların “*Bu güncellenmiş parametreleri kullanarak aşılarından ve bebeğin hayatının ilk yılı besin yoluyla gelen alüminyumun vücut yükünün düzenleyici minimal risk seviyesinin kullanılarak modellenen karşılık gelen güvenli alüminyumun vücut yükünden önemli ölçüde daha az olduğunu bulduk. Alüminyum adjuvanları içeren aşılarla epizodik maruziyetin bebekler için aşırı düşük risk olmaya devam ettiği ve alüminyum adjuvanı içeren aşıların kullanımının yararlarının herhangi bir teorik soruna ağır bastığı sonucuna vardık.*” sonucuna vardıkları¹²⁰⁶, ancak PIC tarafından yayımlanan ilgili çalışmanın düzeltmesinde (erratum), çalışma hesaplamalarının ATSDR tarafından kullanılan %0,1 değeri yerine oral alüminyumun %0,78’inin kan dolaşımına absorbe olduğuna dayandığının bildirildiği, PIC’nin “*FDA çalışmasının neredeyse 8 kat (%0,78/%0,1) daha fazla alüminyumun güvenli bir biçimde kan dolaşımına girebileceğini varsaymıştır ve bu, yazarların hatalı bir biçimde aşılarından gelen alüminyum maruziyetinin güvenlilik limitlerinin çok*

¹²⁰¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21568886/>. İlgili bir kaynak.

¹²⁰² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22001122/>. İlgili FDA çalışması.

¹²⁰³ http://www.beyondconformity.org.nz/literature/88087/FDA_vax_meeting_2002_aluminium. İlgili FDA belgesi.

¹²⁰⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12184359/>. İlgili çalışma.

¹²⁰⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22001122/>. İlgili güncellenmiş çalışma.

¹²⁰⁶ Burada nasıl oluyor da aşıların bilimsel çalışmalarda güvenli bulunabileceğine dair bir örnek görüyorsunuz. Kaldı ki bu hata yapılsa bile aşıların tehlikeli olduğunu çalışmalarda göstermek kolay olmayabilir.

altında olduğu sonucuna varmasına sebep olmuştur.” dediği¹²⁰⁷, enjekte edilen alüminyumun etkilerini çalışan British Columbia Üniversitesinden Prof. Christopher Shaw’ın ilgili çalışmanın düzeltmesinde “[2011] Mitkus ve diğerleri çalışmasında enjekte edilen alüminyum kinetiğinin diyetle edinilen alüminyum kinetiğiyle aynı olduğunun varsayıldığı için, alüminyum tasfiye modellemesinin hatalı olması gerektiğini biliyorduk. Şimdi, ilave olarak, onların modellemesinin hatalı alüminyum absorpsiyon seviyelerine dayandırdıklarını görüyoruz. Özellikle çarpıcı olan şey, bütün bu hatalara rağmen, 2011 yılında beri Mitkus ve diğerleri çalışmasının CDC ve diğer oluşumlar tarafından alüminyum adjuvanlarının güvenli olduğu iddia etmek için temel olarak kullanılmış olmasıdır.” dediği¹²⁰⁸, 2011 yılında Prof. Shaw ve bilim insanı Lucija Tomljenovic’in *Current Medicinal Chemistry* dergisinde alüminyum aşı adjuvanlarının güvenli olup olmadıklarını sorguladıkları bir çalışma yayımladıkları, deneysel çalışmaları alıntı yaparak alüminyum adjuvanlarının insanlarda ciddi immünolojik bozukluklara sebep olabileceğini gösterdikleri ve otoimmünlük, uzun süreli beyin enflamasyonu ve bağlantılı nörolojik komplikasyonlar için bir risk teşkil etmekte olduğu, onların “Bizim görüşümüze göre, aşı yararlarına gereğinden fazla değer biçilebileceğinin ve potansiyel ters etkilerin risklerinin küçümsenebileceğinin ihtimali, medikal ve bilimsel topluluk tarafından titizce değerlendirilmemektedir.” yazdığı (Tomljenovic & Shaw, 2011a)¹²⁰⁹, çalışmalarının birinde farelerin, ABD’inde aşılarda kullanılan çocuklara verilenle bağdaşacak alüminyum dozuyla enjekte edildikleri ve onların enjeksiyonları farelerin gelişim evrelerine göre aralıklı yaptıkları, buldukları şeyin, fareler yetişkinliğe eriştiklerinde uygulama yapılan farelerde kalıcı davranışsal bozukluklar olduğu, buna ilave olarak alüminyum adjuvanları vücutta uzun vadeli kalabilecekleri ve kan-beyin bariyerini aşabilecekleri, adjuvanların farelerde aşı bağlantılı maruziyetlerde ters nörodavranışsal sonuçları tetiklediğinin bulunduğu, onların çalışmayı “**Aşılarından gelen Al [alüminyum] maruziyetinin azaltılması için efor sarf edilmelidir.**” şeklinde sonuçlandırdıkları (Shaw vd., 2013)¹²¹⁰, başka bir çalışmada Shaw, Tomljenovic ve çalışma arkadaşlarının alüminyumun ters nörolojik ve immünolojik etkilere sebep olabileceği ve erken bebeklikle aşılarda aracılığıyla immün sisteminin aşırı uyarılmasının nörodavranışsal bozukluklarda bir rol oynayabileceğini öne sürdükleri (Shaw vd., 2014)¹²¹¹, 2014’de Tomljenovic ve çalışma arkadaşlarının “Hem hayvan hem de insan çalışmalarının gösterdiği üzere, alüminyum adjuvanlarına kümülatif maruziyetin önceden sanıldığı kadar zararsız olmadığına dair şimdilerde yeterli kanıt bulunmaktadır. Aşıların dünya üzerindeki her yaşayan insana vermeye çalıştığımız tek medikal müdahale olduğu ve açık arayla aşılama için en büyük popülasyonun sağlıklı çocuklar oldukları düşünüldüğünde, aşı adjuvanlarının risklerinin daha iyi değerlendirilmesinin ve anlaşılmasının garanti olduğu gözükmemektedir.” şeklinde yazdıkları (Shaw vd., 2014)¹²¹², ayrıca Dr. Joseph Mercola’nın 2015’de Tomljenovic ile gerçekleştirdiği bir röportajda “**Özellikle erken gelişimin kritik evrelerinde, eğer sinir sistemi çevresinde [the periphery] immün sistemini aşırı uyarırsanız beyni negatif bir biçimde etkileyeceğinizi gösteren muazzam miktarda araştırma bulunmaktadır ve böyle yaparak, geri döndürülemez hasar yaratabilirsiniz. Gene, bu az tartışılan bir araştırmadır çünkü bu, bebeklere verilen aşıların yükünün güvenliğini sorgulamak için gerçekten de bir neden olduğunu**

¹²⁰⁷ <https://physiciansforinformedconsent.org/physicians-for-informed-consent-reports-on-researchgate-landmark-fda-paper-on-aluminum-safety-in-vaccines-has-crucial-math-error/>. PIC tarafından yayımlanan ilgili çalışmanın düzeltmesi (erratum).

¹²⁰⁸ Ben bunun kesinlikle bir hata olduğunu düşünmüyorum, çünkü bir insanın hele ki alanındaki birkaç uzmanın, bu kadar basit bir hata yapabilme ihtimali bulunmamaktadır.

¹²⁰⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21568886/>. İlgili çalışma.

¹²¹⁰ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0162013413001773>. İlgili çalışma.

¹²¹¹ <https://www.semanticscholar.org/paper/Etiology-of-autism-spectrum-disorders%3A-Genes%2C-or-Shaw-Sheth/13567c4d60a982812cf1ae382b63dfeaa6868979>. İlgili çalışma.

¹²¹² <https://www.semanticscholar.org/paper/Etiology-of-autism-spectrum-disorders%3A-Genes%2C-or-Shaw-Sheth/13567c4d60a982812cf1ae382b63dfeaa6868979>. İlgili çalışma.

göstermektedir.” şeklinde açıklama yaptığı; “Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and The Forgotten History” kitabının yazarı Dr. Suzanne Humphries’in sadece alüminyumla ilgili değil, aynı zamanda enflamatuar bağışıklık tepkisi tetiklemeye yönelik oldukları için, genel olarak adjuvanlarla ilgili sorunlar üzerine endişeleri dile getirenlerden biri olduğu, 2015 Kasım tarihinde Finlandiya, Tampere’de aşılardaki alüminyum konusu üzerine konuşma yapan Dr. Humphries’in “Bebekler antienflamatuar olmaya programlanmıştır.” dediği¹²¹³, plasenta ve anne sütünün çocuğun enflamatuar olmayan durumunu devam ettirmesini programlamaya yardımcı olduğu, öldürülmüş, subunit ya da toksoid aşılarda çalışabilmesi için, immün sistemini yeterince eyleme geçirecek bir adjuvanın kullanılmasının bir zorunluluk olduğu, bunu yaparak aşılarda “bebeğin bağışıklık sisteminin doğal programlamasını bozdukları”; ayrıca, alüminyum aşılardan çıkarılsa bile, yeni kullanılan adjuvan toksik olmasa bile bağışıklık sistemi beyin bozukluğu riskinin hala kaldığı, yaptıkları röportajda Tomljenovic’in açıkladığı üzere, bağışıklık sistemini aşırı uyatarak kendinize olan toleransı kırma ve otoimmünlüğe sebep olma riskini taşıdığınız, **Japon araştırmacıların 2009’da fareler üzerine yaptıkları bir çalışmada bunu ortaya çıkararak “Sistemik otoimmünlük, konağın bağışıklık sisteminin tekrarlı antijenli aşılamalarla, sistemin kendisini organize eden seviyeleri kritik olarak aşarak aşırı uyarmanın kaçınılmaz sonucu olarak gözükmektedir.” dendiği (Tsumiyama vd., 2009b)¹²¹⁴; buna ilave olarak, geçerli bir alternatif olmadığı için, alüminyum olmadan büyük sayıda aşının ortadan kalkacağı, belki de bu sebeple 2004 yılında alüminyum içeren bir aşıyla aşılama sonrası ters tepkilere bakan araştırmacıların “İyi kalitede kanıtın bulunmamasına rağmen, bu konuda daha fazla araştırma yapılmasını önermiyoruz.” dedikleri (Jefferson vd., 2004)¹²¹⁵; 2002’deki ATSDR çalışmasında araştırmacıların alüminyum dağılım modelleri hakkında açık oldukları, “Çeşitli vücut dokularına genişçe yayılır.” gerçeği dahil olmak üzere alüminyumun böbreklere, dalağa, karaciğere, kalbe, lenfe ve en nihayetinde beyne ulaştığı (Keith vd., 2002)¹²¹⁶, alüminyumun bilinen kan-beyin bariyerini aşma özelliğinin bulunduğu, bu yüzden kandaki alüminyumun beyne taşınabildiği, araştırmacıların Alzheimer hastalığı ve alüminyum maruziyeti arasında güçlü bir bağlantı buldukları¹²¹⁷, Alzheimer’ın erken başlangıcına yatkın yapan bir genetik mutasyona sahip ve daha agresif hastalıklara sahip hastaların evrensel olarak beyinlerinde daha yüksek alüminyum içeriğinin bulunduğu (Mold vd., 2020)¹²¹⁸, alüminyum beyin fonksiyonuna; nöral işlevi ve hayatta kalmasını ters biçimde etkilemek, hasar verici redoks aktivitesini güçlendirmek, hücre içi kalsiyum sinyalinin bozulmasının hücrel savunmaları sistematik olarak zayıflatması, diğer ağır metallerin ters etkilerini daha da kötüleştirilmesi, gen ekspresyonunu etkilemek gibi çeşitli biçimlerde zarar verebileceği (Exley, 2014)¹²¹⁹, 2010’daki bir çalışmada alüminyum tuzlarının “Glial aktivasyonu, enflamatuar sitokinleri ve beyindeki amiloid öncüsü proteinlerin seviyelerini arttırabilir.” ve “Hem normal beyin yaşlanması ve daha büyük ölçüde Alzheimer hastalığı, enflamasyon için yüksek bazal işaretleyici seviyeleriyle ilişkilendirilmektedir.” gösterdiği (Bondy, 2010)¹²²⁰; **Journal of Trace Elements in Medicine and Biology** dergisinde yayımlanan bir çalışmada CDC’nin çocukluk aşı çizelgesinin vücut ağırlığına göre ayarlandığı zaman, çocukları önerilen “güvenli” alüminyum seviyesinin 15,9 katı**

¹²¹³ <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2016/04/03/aluminum-vaccine-health-effects.aspx>. Dr. Suzanne Humphries’in ilgili konuşması.

¹²¹⁴ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0008382>. İlgili çalışma.

¹²¹⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14871632/>. İlgili çalışma.

¹²¹⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12184359/>. İlgili çalışma.

¹²¹⁷ <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2020/02/19/aluminum-and-brain-damage.aspx>. İlgili bir makale.

¹²¹⁸ <https://content.iospress.com/articles/journal-of-alzheimers-disease/jad191140>. İlgili bir çalışma.

¹²¹⁹ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2014.00212/full>. İlgili çalışma.

¹²²⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20553758/>. İlgili çalışma.

daha fazla alüminyuma maruz bıraktığını bulduğu (McFarland vd., 2020)¹²²¹, araştırmacıların önceki aşılardan oluşturulan alüminyum yükünü belirleme çabalarının bütün vücut tasfiye oranları tek bir insan deneği içeren bir çalışmaya dayandığına dikkat çektikleri, ayrıca onların boşaltım oranını etkileyebilecek, aşılarda kullanılmayan alüminyum sitrat solüsyonunu kullandıkları, bundan başka, bebeklerin toksinleri filtreleme ve boşaltma kabiliyetlerini kısıtlayan gelişmemiş böbrek fonksiyonlarının bulunduğu, araştırmacıların çocuklarda akut ve uzun vadeli bütün vücut alüminyum akümülyasyonunu hesaplamak için 3 model kullandıkları, bunların CDC'nin 2019 çocukluk dönemi aşı çizelgesi, CDC'nin düşük doz alüminyum içeren DTaP ve alüminyumsuz Hib aşılarıyla modifiye edilmiş aşı çizelgesi ve Dr. Paul Thomas'ın ziyaret başına sadece 1 alüminyum içeren aşının önerildiği ve belirli aşılamaların ertelendiği "aşı dostu plan" olduğu¹²²², CDC'nin standart aşı çizelgesi bütün modeller arasında en yüksek beklenen alüminyum yüküyle sonuçlanırken, Dr. Thomas'ın planının en düşük sonuçlandığı, bu seçeneklerin daha fazla araştırılması aşı çalışmasında önceliği olması gerektiği, aşılarıdaki alüminyumun güvenliliği üzerine ciddi sorular düşünüldüğünde, alüminyumsuz aşıların ya da en azından tek seferde olunan alüminyum içeren aşıların sayısını sınırlandırmanın sağduyulu olacağı konuları işlenmektedir.

Yorum: Aşılarıdaki alüminyumun zararlarıyla ilgili detaylı bir kaynak daha. Buraya kadar yazımı atlamadan ve düzgün bir biçimde okuduysanız aşılarıdaki alüminyumun zarar olmayabileceğini düşünmenin bile delilik olduğu fikrine varabilirsiniz. Bu görüşü yanlış görmesem de, bunun daha elle tutulur bir sebebe dayanmasıdır. Bu da, aşılarıdaki alüminyumun insan vücuduna zarar verebilecek miktarın çok daha altındaki bir dozda bulunduğu iddiasıdır. Yazımın pek çok yerinde görebileceğiniz üzere bu iddia doğru değildir ve aşılarıdaki alüminyum menfi olarak bile zararlıdır. Ancak makalede de dendiği gibi, alüminyum yerine aynı işlevi görecek toksik olmayan başka bir adjuvan kullanılsaydı bile bu aşının kullanımı değişmeden, verdiği zararda önemli bir azalma olmazdı. Çünkü alüminyumu tehlikeli yapan asıl şey, aşıları koyulma sebebi olan immün tepkiyi arttırmaktır. Başka bir şey ise, genel olarak tek seferde ne kadar az sayıda aşı olunursa, bir dereceye kadar risk o kadar azaltılabilir olgusunun, alüminyum içeren aşıları için özellikle geçerli olduğunu görebilirsiniz.

Yazı veya Makale ismi: "Merck'in Eski Doktoru Gardasil'in Bütün Zamanın En Büyük Medikal Skandalı Olacağını Öngörüyor"

<https://www.collective-evolution.com/2015/01/25/mercks-former-doctor-predicts-gardasil-to-become-the-greatest-medical-scandal-of-all-time/>

<https://www.collective-evolution.com/> websitesinde yazarlığını Arjun Walia'nın yaptığı ve 25/01/2015 tarihinde "Merck's Former Doctor Predicts Gardasil To Become The Greatest Medical Scandal Of All Time" orijinal ismiyle yayımlanan makalede; Prof. Dr. Chris Shaw'ın *One More Girl* belgeselinde "O (Gardasil), yüksek oranda pazarlanan, yararları aşırı abartılan ve tehlikeleri hafife alınan bir aşıdır." dediği¹²²³, Gardasil aşısı üzerine konuşan eğitilmiş insanların uzun bir listesinin bulunduğu, bunlardan birinin, bütün ilaç endüstrisiyle birlikte HPV aşısına karşı sesini yükseltmeye başlayan, Gardasil aşısının

¹²²¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0946672X19305784>, <https://thehighwire.com/study-cdc-vaccine-schedule-likely-induces-aluminum-toxicity-in-newborns/>. İlgili çalışma ve onunla ilgili bir haber.

¹²²² https://www.integrativepediatricsonline.com/uploads/1/0/9/2/109222957/the_vaccine-friendly_plan.pdf. İlgili aşı dostu plan. Bence benim "Aşı Düşmanı Plan"ım en iyi aşı planıdır; sıfır aşı ve bu kadar.

¹²²³ <https://sanevax.org/one-more-girl-documentary-trailer/>. Bu belgeseli internet üzerinde bulamadım, onunla ilgili sadece birkaç kısa fragman bulunmaktadır. Tahminim onun çekilmeye çalışılmış olduğu ama yeterli fon sağlayamadığı için tamamlanamadığıdır.

üreticisi olan Merck şirketinin ilaç endüstrisi hekimi olan Dr. Bernard Dalbergue olduğu, onun ilaç endüstrisi tarafından klinik çalışmalarda gerçekleştirilen yaygın manipülasyonu ve kontrolü yerden yere vuran uzun uzman listesine katıldığı, 2014 Nisan tarihinde *Principes de Santé* (Sağlık Prensipleri) isimindeki Fransız dergideki röportajında **“Gardasil skandalının tam kapsamı değerlendirilmelidir: Bu aşı Amerikan piyasasına sürüldüğünde, herkesin onun beş para etmez olduğunun kanıtlanacağını bilmekteydi. ABD’inde büyük bir görüş lideri olan Prof. Dr. Diane Harper, tüm bunların sahtekarlığına ve aldatmacasına işaret ederek ıslığı çalanlardan biriydi. Gardasil’in bütün zamanların en büyük medikal skandalı olacağını öngörüyorum, çünkü teknik ve bilimsel bir başarı olabilse de, onun rahim ağzı (servikal) kanseri üzerine hiçbir etkisi bulunmamaktadır ve hayatları yok eden ve hatta öldüren pek çok ters tepkiye sebep olmaktadır, zamanın bir noktasında onun, üreticileri için kar üretmek harici bir amacının olmadığını kanıtları toplanarak ispatlanacaktır. Gardasil işe yaramazdır ve bir servete mal olmaktadır. İlave olarak, bütün düzeylerdeki karar vericiler bunun farkındadırlar. Hangi aşı olursa olsun, Guillain-Barré sendromu, alt uzuvlarda felç, aşıya bağlı MS ve aşıya bağlı ensefalit vakaları bulunabilmektedir.”** dediği¹²²⁴, Dr. Dalbergue’nın 14/02/2014 tarihinde *Omerta dans les labos pharmaceutiques: Confessions d’un médecin* isimdeki kitabını çıkararak medikal/ilaç endüstrisindeki yozlaşma hakkında daha fazla ayrıntıya girdiği¹²²⁵, PhD Lucija Tomljenovic’in 2011 yılında aşı üreticilerinin, ilaç şirketlerinin ve sağlık otoritelerinin aşılara ilgili ilişkilendirilmiş çoklu tehlikeleri bildiği ama onları kamuya açıklamamayı tercih ettiğini açığa çıkaran dokümanlar edildiği, bu dokümanların Birleşik Krallık Sağlık Bakanlığında (UK Department of Health) ve Aşılama ve İmmünizasyon Ortak Komitesinden (Joint Committee on Vaccination and Immunization) edildiği¹²²⁶, HPV aşısını eleştiren başka bir doktorun Prof. Dr. Diane Harper olduğu, onun Gardasil’in onaylanması için faz II ve faz III güvenlik ve etkinlik çalışmalarını dizayn etmeye ve gerçekleştirmeye yardımcı olduğu ve bunula ilgili pek çok çalışmanın yazarlığını yaptığı, onun Merck’in ücretli bir konuşmacası ve Merck’in bir danışmanı olduğu, bir araştırmacının onaylanmasına yardımcı olduğu bir ilacı veya aşığı kamuya açık bir biçimde eleştirmesinin çok olağandışı olduğu, *One More Girl* belgeseline yardımcı olmayı kabul etmesinin çok şey söylediği ve onun muhtemelen dokümanda sunulan diğer bilgileri desteklediği anlamına geldiği, HPV aşlarıyla ilgili bazı çalışmalar ve veriler konuları işlenmektedir.

Yorum: Yazımda Gardasil ve genel olarak HPV aşılarının ne kadar tehlikeli aşılardığına ve günümüzdeki aşılarda belki de en tehlikeli aşı türü olduğuna fazlasıyla değinmiş bulunmaktayım. Buradaki en ilginç şey, bir aşının üretim prosesinden sorumlu bir baş bilim insanının o aynı aşıya karşı konuşmasıdır. Normal bu hiç olmamış bir şey değildir ama bu genellikle on yıllar sonra ve kamuya pek de açık olmayan bir biçimde aşırı nadir bir biçimde gerçekleşmektedir. Prof. Dr. Diane Harper’ın, itirafını aşı klinik çalışmalarından gayet kısa bir süre sonra yapması itibarıyla, onun burada yaptığı şeyin aşılarda tarihinde belki de bir ilk söylenebilir. Gardasil ve diğer HPV aşıları 5 – 10 yıla piyasadan çektilermezlerse her şeye rağmen şaşıracağımı söyleyebilirim.

Yazı veya Makale ismi: “Johns Hopkins analizine göre beyin iltihabı otizmin ayırt edici bir özelliğidir”

¹²²⁴ <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/2012-2013/Juin-2013/Dr-Dalbergue--Gardasil--plus-grand-scandale-de-tous-les-tem.pdf>. İlgili röportaj.

¹²²⁵ <https://www.amazon.fr/Omerta-dans-labos-pharmaceutiques-Confessions/dp/2081312646>. İlgili kitap.

¹²²⁶ <http://www.jabs.org.uk/bsem-march-2011---the-health.html>. Bu dokümanlar <http://www.dh.gov.uk/> websitesinden kaldırılmıştır. Bu, alenen Birleşik Krallık Devleti tarafından uygulanmış bir sansürdür.

<https://hub.jhu.edu/2014/12/15/autism-brain-inflammation/>

<https://hub.jhu.edu/> websitesinde yazarlığını Shawna Williams'ın yaptığı ve 15/10/2014 tarihinde *"Brain inflammation a hallmark of autism, Johns Hopkins analysis shows"* orijinal ismiyle yayımlanan makalede; pek çok genetik özelliğin kombinasyonunun otizme sebep olabilese de, insan beyinlerinin otopsisiden gelen verinin analizinde, **otizmden etkilenen beyinlerin artmış bir immün tepki ve ilgili enflamasyon kalıbı paylaştıklarını** ortaya çıkardığı, çalışmanın Johns Hopkins ve Alabama Üniversitesi ortaklığında, 72 adet otizm ve kontrol beyinlerini içerdiği ve 2014 yılında *Nature Communications* dergisinde yayımlandığı (Gupta vd., 2014)¹²²⁷, Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi, McKusick-Nathans Genetik Tıp Enstitüsünden Prof. Dr. Dan Eytan Arking *"Otizmli olmanın pek çok farklı yolu bulunmaktadır, ama hepsinin aynı akış aşağı etkisine sahip olduğunu bulduk... Bu immün tepkinin kısa vadede bir şeyleri daha iyi mi yoksa uzun vadede daha kötü mü yaptığını bilmemekteyiz."* dediği, otizm spektrum bozukluğu (OSB) olarak da bilinen otizmin, genetikçiler ve nörobilimciler tarafından büyük oranda bir bilinmeyen olarak kaldığı ve devamlı bir araştırma konusu olduğu, Prof. Arking'in, otizm çalışmalarında işe yarar bir sonuca varmak için hangi ve ne kadar gen kullanıldığıyla ilgili (gen ekspresyonu olarak biliniyor) çok az verinin olduğunu fark ettiği, çünkü vücuttaki herhangi bir hücreyi kullanabilen genetik bir testin aksine, gen ekspresyonu testlerinin ilgili dokuya uygulanmaları gerektiği ki burada, beyinlerin sadece otopsilerden elde edilebildiği, bu soruna karşı Arking ve çalışma arkadaşlarının iki farklı doku bankasından gelen örneklerin gen ekspresyonunu analiz ettikleri, otizmli insanlar ile otizmli olmayan kontrol grubunun gen ekspresyonlarını karşılaştırdıkları, bugüne kadar otizmde gen ekspresyonu çalışması için en büyük veri seti olan 72 bireye ait 104 beyin örneğini analiz ettikleri, daha önceki çalışmalarda beyindeki ve omurilik nöronlarını destekleyen hücrelerde otizmle ilişkili anormalliklerin tespit edildiği, Prof. Arking'in bu çalışmada araştırma takımının, beyindeki patojenleri ve diğer tehditleri kontrol altında tutan mikroglia hücresi ismindeki spesifik tip bir destek hücresine indirgeyebildiklerini söylediği, otizm beyinlerinde mikroglia hücrelerinin, onların aktive olan enflamasyon tepkisi genleriyle birlikte sürekli aktif olduğunun görüldüğü, **Alabama Üniversitesinden çalışmada bulunan Prof. Dr. Andrew West'in "Bu tip enflamasyon iyi bir şekilde anlaşılmamıştır, ama o, doğuştan gelen bağışıklığın sinir devrelerini nasıl kontrol ettiğiyle ilgili yetersiz anlayışımızı vurgulamaktadır."** dediği, Prof. Arking'in otizme genetik katkıda bulunanlar göz önüne alındığında, enflamasyonun ana sebep olamayacağına dikkat çektiği, **"Bu, akış yukarı gen mutasyonunun bir akış aşağı sonucudur."** dediği, bir sonraki adımda enflamasyonun tedavi edilmesiyle otizm semptomlarının iyileştirilip iyileştirilmeyeceğini bulmak olduğunu söylediği konuları işlenmektedir.

Yorum: Johns Hopkins kurumu, medikal alanda dünyanın en saygın kurumlarından biri olmasına rağmen, Kabal'ın ana akım tıbbi dünyaya dayatmak için kullandığı ve sıkı bir biçimde kontrol ettiği pek çok oluşumdan sadece biridir. Böyle bir kurumdan, bu çalışmanın çıkmasına biraz şaşırsam da bunu anormal bir olay olarak görmemekteyimdir. Çünkü %100 Kabal'ın üyelerinden oluşan oluşumlar hariç, Kabal'ın kontrol ettiği oluşumlardaki insanların çoğu, şeytani herhangi bir amacı olmayan, olağan insanlardan oluşmaktadırlar. Ama buradaki çalışma daha da ileriye götürülüp otizm ve aşılarda ilgili bir bağlantı kurulursa çalışmadaki bilim insanlarının Wakefield'lanacağından şüphemiz bulunmamalıdır.

Yazının konusu olan çalışmayla ilgili, enflamasyon veya immün tepki kavramlarını aşı kavramı ile değiştirdiğinizde önemli bir anlam değişikliğini olmadığını iddia edebilirim. Burada aşılarda otizme nasıl sebep olduğunun mekanizmasının açıklamasının küçük bir parçasını görmektesinizdir. Burada ilk göze

¹²²⁷ <https://www.nature.com/articles/ncomms6748>. İlgili çalışma.

çarpan şey, otizmin ortaya çıkma sebebi hakkındaki bilginin genel olarak ne kadar az olduğudur. İkincisi ise, otizmin genetik değil, epigenetik bir sağlık sorunu olduğu ve ağırlıklı olarak çevresel faktörler yüzünden ortaya çıktığının delillerinin sunulmasıdır. Yazımda görebileceğiniz üzere, bu çevresel faktörlerin başında açık arayla aşılarda gelmektedir. Üçüncüsü ise, otizmlili çocuklarda ne kadar erkenden beyindeki olası enflamasyona doğru bir biçimde tedavi uygulanırsa bunun o kadar yararlı olacağıyla ilgili delillerin sunulmasıdır ki bunu yaparak nadir de olsa çocuklarının otizmini iyileştirebilen ebeveynler bulunmaktadır. Eğer bu mekanizma tam olarak anlaşılabilseydi, iyileşme oranı çok daha yüksek olurdu. Yazımda aşılarda otizme sebep olabileceğinin ve muhtemelen de OSB'nin günümüzdeki en önemli sebebi olduğuyla ilgili yazımda o kadar fazla kanıt sundum ki yazımı düzgün okuyan birinin, aşılarda otizme sebep olabileceğinden en ufak bir şüphe duymaması gerekmektedir. Aşılardan bağımsız olarak ise, neden bebekken veya çocukken yüksek ateşli hastalık geçiren çocukların ömür boyu süren nörolojik tabanlı kalıcı hasarlara uğrayabildiğinin açıklamalarından biri ortaya konulmuştur.

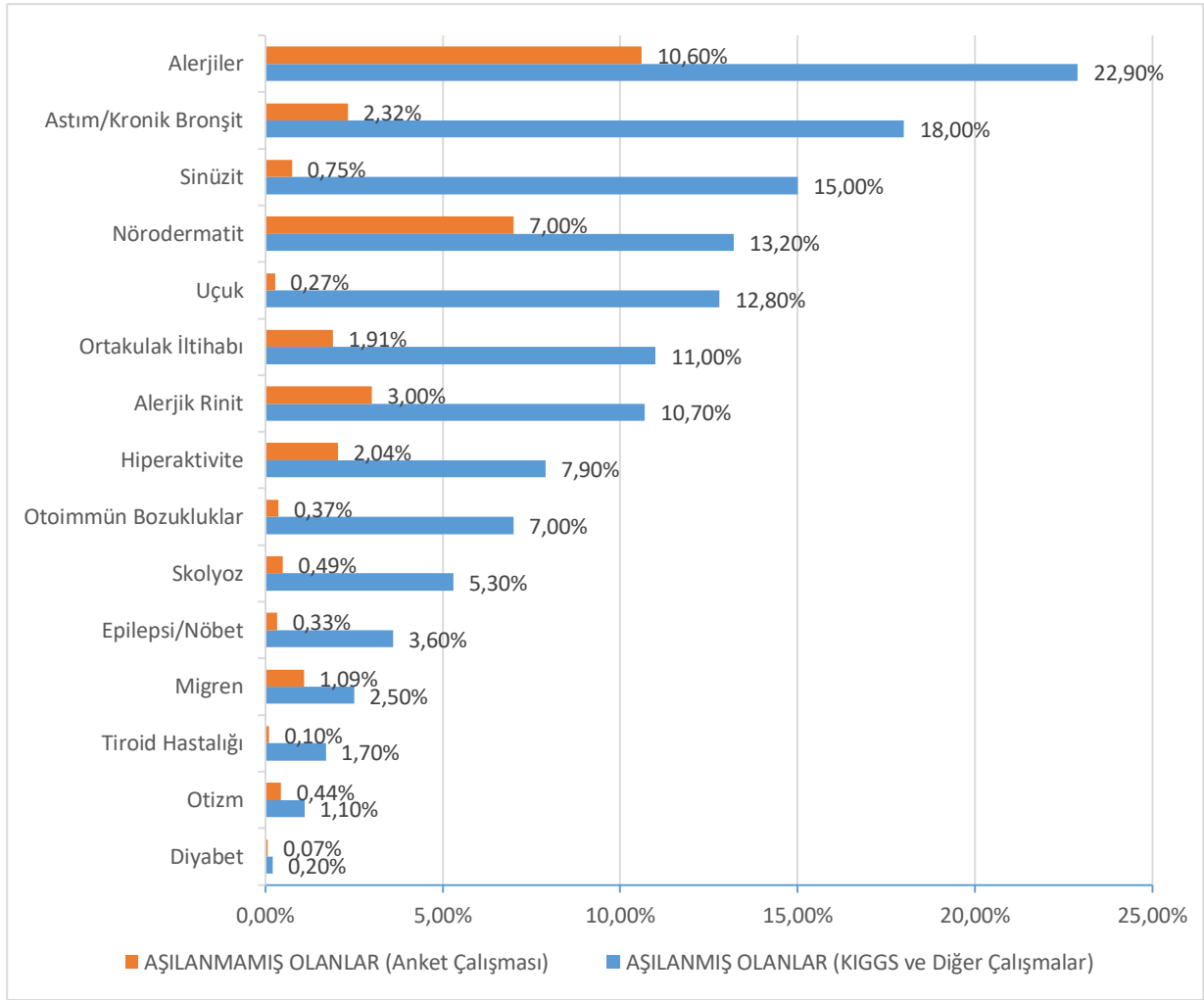
Yazı veya Makale ismi: “Aşılanmamış çocukların sağlık durumu”

<https://www.vaccineinjury.info/survey/results-unvaccinated/results-illnesses.html>

<https://www.vaccineinjury.info/> websitesinde “*State of health of unvaccinated children*” orijinal ismiyle yayımlanan ankette; ankete katılan 17.627 aşılanmamış katılımcının genel hastalıklara karşı aşılanmış çocuklara göre çok daha az etkilendiğinin gösterildiği, bunun sebebinin katılımcıların çoğunun 0 – 2 yaş aralığında olmasından ve bazı hastalıkların genelde bu yaş aralığında ortaya çıkmaması olduğu, sonuçların yaş gruplarına göre alt bölümlere ayrılmış olduğu, aşılanmamış çocukları içeren anketin 2012 yılında Almanya’da 0 – 17 yaşları arasında 17.461 çocukla gerçekleştirilen KIGGS anket çalışması ve diğer çalışmalarla karşılaştırıldıkları (Laussmann vd., 2012; Van Cauwenberge & Watelet, 2000; Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2008 Principal Investigators & Centers for Disease Control and Prevention, 2012)¹²²⁸, bu karşılaştırmada aşılarda sonuçların ortaya çıktığı;

1228

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22373843/>,
https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/55/suppl_2/S20.full.pdf,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22456193/>,
http://www.diabetesincontrol.com/wp-content/uploads/PDF/ndep_diabetes_facts_2011.pdf. İlgili KIGGS çalışması ve diğer çalışmalar.



Şekil 3.1 vaccineinjury.info Anketi ile KIGGS ve diğer çalışmalarının bir karşılaştırılması (Haziran 2012).

ebeveynlerin aşılanmamış çocuklarının sağlıkları üzerine söyledikleri konuları işlenmektedir.

Yorum: vaccineinjury.info websitesinde gerçekleştirilen çalışma ile onun ana olarak kıyaslandığı KIGGS çalışmasının ikisi de birer anket çalışmasıdır. Websitenin gerçekleştirdiği çalışmayı bilimsel açıdan eleştirecek olanlar bu açıdan haklı değillerdir çünkü anket çalışması da medikal alanda meşru bir bilimsel çalışma yöntemidir. Ayrıca, bu araştırmayı gerçekte devletlerin veya ilaç şirketlerinin yapması gerekirdi, ne olduğu belirsiz bir websitenin değil. Aşılar o kadar sorunsuzsa neden etrafta aşılananların ve gerçekten aşılanmamış olanların sağlıklarının kıyaslandığı düzgün bir çalışmanın Büyük İlaç Endüstrisi tarafından finanse edildiğini görmüyoruz? Herkesin aşılanmak istenmesinin bir sebebi de bu tarz çalışmaların önüne geçmektir. Çünkü bütün insanlar aşılanırsa, gerçekten aşılanmamış insanların daha sağlıklı olduğunu gösterecek bilimsel çalışmalar gerçekleştirilemez. Şekil 3.1’de görebileceğiniz üzere, özellikle bazı sağlık sorunlarında aşılar karakteristik bir profil göstermektedir. Türkiye Cumhuriyeti devletinin aşılananlar ve aşılanmayanlar arasında her yıl daha detaylı bir çalışma yapması gerektiğini düşünüyorum.

Yazı veya Makale ismi: “6 – 12 Yaşındaki Aşılanmış ve Aşılanmamış ABD’den Çocukların Sağlığı Üzerine Pilot Karşılaştırmalı Çalışma”

<https://www.ageofautism.com/2017/05/pilot-comparative-study-on-the-health-of-vaccinated-and-unvaccinated-6-12-year-old-us-children.html>

<https://youtu.be/ZNFvuaXqoJo>

<https://www.ageofautism.com/> websitesinde yazarlığını Mark Blaxill’in yaptığı ve 04/03/2017 tarihinde “*Pilot Comparative Study on the Health of Vaccinated and Unvaccinated 6 - 12 Year Old US Children*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; ebeveynlerin uzun zamandır beklediği ilk aşılanmış ve aşılanmamış çocukların toplam sağlık sonuçlarının karşılaştırıldığı hakemli çalışmanın dün yayımlandığı (R Mawson, D Ray, vd., 2017)¹²²⁹, projeye yakın kaynaklara göre, çalışmanın iki farklı dergi tarafından incelendiği ve kabul edildiği, ama bulguların politik çıkarımları netleşince ikisinin de onayını geri çektiği, bunun büyük ölçüde ebeveynlerin uzun süredir beklediği üzere, aşılanmış grupta otizm oranlarının önemli ölçüde daha yüksek olduğu, Ulusal Ev Eğitimi Araştırma Enstitüsü (NHERI) iş birliğiyle Dr. Anthony Mawson’ın, aşılanmamış çocuk oranının yüksek olması nedeniyle seçilen bir popülasyon olan evde eğitim gören çocuklarda aşı maruziyetleri ile 40’tan fazla akut ve kronik hastalık arasındaki ilişkiyi araştıran bir araştırma ekibine liderlik ettiği, **aşılanmış çocukların nörogelişimsel bir bozukluk teşhisi konma olasılığının aşılanmamış çocuklardan önemli ölçüde daha yüksek olduğu, en önemlisi otizm spektrum bozukluğundan (OSB) etkilenme oranı aşılanmışlarda 4,7 kat daha yüksek olduğu, ayrıca, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) riskinin 4,7 kat ve öğrenme engeli riskinin 3,7 kat daha yüksek olduğu, genel olarak, çalışmada aşılanmış çocukların bir tür nörogelişimsel bozukluk teşhisi koyulma olasılığının 3,7 kat daha yüksek olduğu, aşılanmış çocukların bağışıklık ilişkili bir bozukluk teşhisi de koyulma olasılığının önemli ölçüde daha yüksek olduğu, aşıli çocuklarda alerjik rinit (yaygın olarak saman nezlesi olarak bilinir) riski 30 katın üzerindeyken, diğer alerji riskinin 3,9 kat, egzama riskinin 2,4 kat daha yüksek olduğu, akut hastalık ve bulaşıcı hastalıkla ilgili olarak sonuçlar bazı açılardan şaşırtıcı olduğu tahmin edilebileceği gibi, aşılanmamış çocukların suçiçeği, kızamıkçık veya boğmacaya yakalanma olasılığı önemli ölçüde (4 – 10 kat) daha yüksek olduğu, belki de beklenmedik bir şekilde, aşılanmamış çocukların orta kulak iltihabı ve zatürreye yakalanma olasılığının daha düşük olduğu, aşılanmış çocuklarda 3,8 kat daha yüksek orta kulak enfeksiyonu ve 5,9 kat daha yüksek pnömoni görülme olasılığı olduğu, çalışma, NHERI liderliğindeki ve 84 eyalet ve yerel evde eğitim grubu aracılığıyla koordine edilen bir süreçte kaydedilen katılımcılarla yapılan bir ankete dayandığı¹²³⁰, 261’i (%39) aşılanmamış 666 çocuktan oluşan bir çalışma popülasyonundaki bu bulguların, kısmen türünün ilk örneği olmasının tartışmalara yol açacağı, aşılama programının uzun vadeli etkilerine dair bilimsel literatürün neredeyse sessiz olduğu, aşıların güvenliliği ile ilgili çoğu çalışmanın yalnızca ani veya kısa vadeli etkileri dikkate aldığı, aşılamanın kendisi haricinde, aşılanmış ve aşılanmamış çocuk grupları arasında gözlenen sağlık sonuçlarındaki farklılıkların net bir açıklamasının bulunmadığı, aşılamanın otizm için önemli bir risk olduğu bulgusunun, makaledeki en patlayıcı bulgu olduğu, on yıldan fazla bir süredir, ebeveynlerin aşıların otizmin keskin yükselişinde**

¹²²⁹ <https://www.oatext.com/Pilot-comparative-study-on-the-health-of-vaccinated-and-unvaccinated-6-to-12-year-old-U-S-children.php#gsc.tab=0>. İlgili çalışma. <http://thefreethoughtproject.com/vaccinated-study-pulled-internet/>. Bu çalışma geri çekilmeye çalışılmıştır ama bulamadığım bir sebepten ötürü bu, başarısızlıkla sonuçlanmıştır.

¹²³⁰ Anket çalışmalarının bilimsel çalışmalar olmadığı gibi bir yanılgıya düşülebilir ama önemli olan bağlamdır. Tabiki de Fizik biliminde gidip de fiziksel bir fenomen üzerine bir anket çalışması yaparak bunun bilimsel bir çalışma olduğunu iddia edemezsiniz. Ama medikal bilimde anket çalışmaları meşru bilimsel çalışma türleridir ve uygun şartlarda sık sık resmi otoriteler tarafından bile kullanılmaktadırlar.

etkisinin olmasından endişe duyduğu, uzun zamandır “aşılanmış/aşılanmamış” olarak adlandırılan çalışma için çağrıda bulundukları, Paul Offit gibi halk sağlığı yetkililerinin, aşılanmamış ve aşılanmamış çocuklarda otizm riskinin ve diğer sağlık sonuçlarının karşılaştırmalı bir çalışmasının *geriye dönük olarak imkansız ve ileriye dönük olarak etik olmayacağı* iddialarıyla bu çağrılara direndiği¹²³¹, Offit gibilerinin muhalefetine rağmen, uzun yıllardır resmi bir aşılanmış/aşılanmamış çalışması başlatma girişimlerinin gerçekleştirildiği, 2006’da Kongre Üyesi Carolyn Maloney’in (Demokrat, New York), *şimdi Aşı Güvenliği Çalışma Yasası (Vaccine Safety Study Act)* olarak adlandırılan şeyi hazırladığı, Maloney’in muhaliflere “Belki medikal kuruluşundan biri bana bu çalışmanın neden kötü bir fikir olduğunu gösterebilir, ancak onu henüz yapmadılar.” dediği, 2007 yılında *Generation Rescue*’nın (Mawson çalışmasının sponsorlarından biri) benzer bir anket yapmak için bir piyasa araştırma firmasını parayla tuttuğu (sonuçlar çevrimiçi olarak mevcuttur ve benzer bulgulara sahiptir ancak hiçbir zaman bilimsel bir dergide yayınlanmamıştır), aşılanmamışlarda otizmin var olup olmadığına odaklanan daha az resmi anketlerin, Amişler ve alternatif sağlık uygulayıcılarının hastaları da dahil olmak üzere alışılmadık popülasyonlarda da yapıldığı, *Age of Autism*’in kurucusu Dan Olmsted’in, daha seyrek aşı olan Amişlerde otizmi araştırdığı, otizmin, Amişler arasında nadir olduğu, sadece otistik Amiş çocuklarının aşılanmış olduklarını keşfettikleri, merhum Dr. Mayer Eisenstein’in, Chicago’daki *HomeFirst* muayenehanesinde evde 15.000’den fazla bebek doğurduğunu ve binlercesinin asla aşılanmadığını bildirdiği, bu aşılanmamış çocuklardan hiçbirinde otizm olmadığı, herhangi bir çalışma gibi, bu çalışmanın da eleştiriye açık olduğu, Bunlardan biri, nispeten küçük örneklem büyüklüğü, nispeten yüksek ASD oranı (karşılaştırılabilir en yakın CDC çalışmasındaki %2,24’e kıyasla genel olarak % 3,3) ve fon kaynakları olduğu, otizm ve aşılama arasında hiçbir bağlantı bulamayan çoğu çalışmanın, ilaç endüstrisi veya devlet tarafından finanse edildiği ve medyanın, bunun dile getirilecek kadar önemli olduğunu düşünmediği, her şeye rağmen, bu çalışma için paranın kısmen olası bir aşı-otizm bağlantısı hakkında endişelenen kaynaklardan geldiğine dair bir çığırkanlığın beklenmesi gerektiği konuları işlenmektedir

Yorum: Çalışmanın sonuçları gayet net olsa da, çalışmadaki denek sayısı yeterli değildir. Gerçi çoğu aşı çalışması için de benzer durum geçerli olsa da, daha yüksek sayıda katılımcının bulunduğu kaliteli bir çalışmanın yapılması gerektiği gerçeği değişmemektedir. Ancak sorun da buradadır. İlaç endüstrisinin, kendisine zarar verecek olan aşılanmış/aşılanmamışların sağlıklarının karşılaştırıldığı böyle bir çalışmayı yapmaması anlaşılabilir. Ancak aynı durum devletler için de geçerlidir. Devletler inatla bu tarz çalışmaları finanse etmemektedirler. Ortada bir iddia var, ama tek söylenen şey aşıların güvenli ve etkili olduğu ve onunla ilgili bir çalışma yapmadan karşı argümanlarının otomatik olarak reddedilmesidir. Bu bilim değil, politikadır.

Yazı veya Makale ismi: “Kaliforniya’lı Medikal Doktor Doktorların Aşılar Üzerine Nasıl Medikal Eğitim Almadığını Anlatıyor - Aşılara İnanç”

<https://vaccineimpact.com/2020/california-medical-doctor-explains-how-doctors-receive-no-medical-training-on-vaccines-indoctrination-on-belief-in-vaccines/>

<https://vaccineimpact.com> websitesinde 12/01/2020 tarihinde “*California Medical Doctor Explains How Doctors Receive No Medical Training on Vaccines – Indoctrination on Belief in Vaccines*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; Dr. Gary Foresman’ın VAXXED tur otobüsünde Polly Tommey ile birlikte

¹²³¹ Kendi çıkarları uğruna aşıları savunan şartlatanların en çok korktuğu şeylerden biri aşılanmış ve aşılanmamış insanların sağlıklarının karşılaştırıldığı bilimsel araştırmalar ve çalışmalardır.

röportaj yaptığı, Dr. Foresman'ın röportaja aşılardan nasıl çalıştığıyla ve hatta aşılardan içerisinde hangi bileşenlerin olduğuyla ilgili bile herhangi bir tıbbi eğitim almadığını, sadece aşı çizelgesi ve hastalara kaç tane aşı verileceğini öğrendiklerini beyan ederek başladığı, *“Doktorlar aşılardan içerisinde ne olduğunu anlamamaktadırlar. Bizler onu basitçe tuzlu su ve biraz öldürülmüş virüs veya bakteri olduğunu sanıyoruz.”* dediği, Dr. Foresman'ın, doktorları büyük borçlar almaya zorlayan günümüzdeki tıbbi eğitimi *“beyin yıkama, ortalama bir hekimin neredeyse sözleşmeli esareti”*ne benzettiği¹²³², eğitimleri yeni biten doktorların bu kadar para harcadıktan sonra bütün bilgiye sahip olduklarını düşünmek istedikleri ve onlar için bilgilerinde boşluklar olduğunu kabul etmelerinin gayet zor olduğu, Dr. Foresman'ın *“Günümüzdeki doktorları, yüzbinlerce dolar harcamaktadırlar ve sonra tıbbi okula gittiklerinde ve konakladıklarında ve hayatlarını ortaya koyduklarında, dört gecede bir nöbet tutuyorsun – geceleyin hayat yoğun bakım ünitelerinde (ICU) hayatınızın en kötü bazı gecelerini geçiriyorsunuz ve ben, eğitiminiz bitip bütün bilgiye sahip olmadığınızı düşünmeyi sevmediğiniz. Bu sebeple biliyormuş gibi davranmaya başladığınız, o alanda bir eğitiminiz olmasa bile.”* dediği, Dr. Foresman'ın kariyerine bir aşı savunucusu olarak başladığını çünkü onların insanoğlu için en harika şey olduğunun öğretildiğini ve onu sorgulamamanın gerektiğini beyan ettiği, Dr. Foresman'ın *“Bu bir beyin yıkama sistemidir. Onlar (tıbbi öğrenciler) beyin yıkama prosesi yüzünden aşırı aşı savunucusu haline gelmektedirler... tıba, onu anlamaktan daha çok inanmanın bir yoluna doğru [gitmektedirler]. Ve bu, her şey için doktorları [MD'ler] görmenin korkularının bir parçasıdır. Ortalama bir hekim okuldan çok az bir bilgiyle gelmiş önceden programlanmış bir otomattır. Hastalıkların nasıl önleneceği konusunda neredeyse hiç eğitilmemişler.”* dediği¹²³³, Dr. Foresman'ın tıbbi eğitimin hastalıkları teşhis etmek için olduğu, ama onları önlemek için olmadığı, Dr. Foresman *“Doktorlara hastalıkların nasıl teşhis edileceğinin – onları nasıl önleneceği olmayan anlamına gelen patofizyoloji öğretilmektedir. Temel kurslarımız hastalıkları nasıl teşhis edilebileceğiyle ve onların orda olduğunu farz edilmesiyle alakalıdır, onları nasıl önleyeceği değil. Önlemeyle ilgili birazcık bilgimiz ‘Keşke her şey için bir aşı olsa.’ olduğudur.”* dediği konuları işlenmektedir.

Yorum: Yazımda Dr. Gary Foresman gibi başka doktorların da, doktorların aşılardan üzerine herhangi ciddi bir eğitim almadığını söylediklerini görebilirsiniz. Doktorlar aşılardan hakkında bir bilgi sahibi değil derken bunu abartmak için söylemedim. Mezun olduktan sonra kendisini aktif olarak geliştirmeyen bir doktora aşılardan hakkında soru sormak, bir vinç operatörüne o vinçin üretim prosesiyle ilgili danışmak kadar mantıklıdır. Vinç operatörü, vinç hakkında onun kullanımı ötesinde bir bilgi sahibi olmayacaktır. Doktorlar da aşılardan konusunda genel olarak böyledirler.

¹²³² ABD’inde 4 yıllık üniversite ücretleri, devlet üniversitesi bile olsa aşırı pahalıdır. Orta ve alt sınıfa mensup insanlar üniversite okumak için ya bir işte çalışıp para biriktirmek ya da öğrenci borcu (student debt) almak zorundadırlar. Okuması genel olarak en pahalı olan bölümler ile tıbbi alanla ilgili bölümlerdir. Tıbbi bölümlerde okumak isteyenlerin alması gereken borç miktarları 200.000 – 1.000.000\$ gibi gayet yüksek miktarlardır. ABD’inde yeni mezun bir doktorun, özellikle iş hayatının ilk birkaç yılında hastanın iyiliğini pek düşünebilecek bir psikolojik durumu bulunmamaktadır çünkü yeni mezun bir doktor muhtemelen kendisini borç batağından kurtarmakla meşguldür. Böyle durumda olan birinin ana akım tıbbın hatalarına ve konspirasyonlarına karşı konuşması pek mümkün değildir. Böyle bir borç altında lisansı dondurulan veya iptal edilen bir doktorun hayatı kararabilir. Dr. Gary Foresman, burada bundan bahsetmektedir.

¹²³³ Burada Dr. Foresman'ın söyledikleri MD (Tıbbi Doktor) sınıfı ABD’li doktorlar için geçerlidir. Ülkemizde durumun bu kadar kötü olduğunu düşünmüyorum. Ama aşılardan hakkında ülkemizdeki ve diğer ülkelerdeki doktorların bilgisizliğinin kesinlikle ABD’indeki doktorlarla paralel olduğunu düşünüyorum.

Yazı veya Makale ismi: “DR. THERESA DEISHER’DAN YASAMACILARA AŞILARDAKİ FÖTAL HÜCRE DNA’LARIYLA İLGİLİ AÇIK MEKTUP”

<https://www.soundchoice.org/open-letter-to-legislators/>

<https://www.soundchoice.org/> websitesinde yazarlığını Dr. Theresa Deisher’in yaptığı ve 08/05/2019 tarihinde “OPEN LETTER FROM DR. THERESA DEISHER TO LEGISLATORS REGARDING FETAL CELL DNA IN VACCINES” orijinal ismiyle yayımlanan açık mektupta; Dr. Deisher kendisini ve kalifiyesini kısaca anlatmasının ardından, kanun yapıcılar ve kamu tarafından bilinmesi gereken KKK aşısındaki fötal DNA kontaminantlarıyla ilgili çürütülmemiş gerçekler hakkında yazdığını, Merck’in MMR-II aşısı (suçiçeği, Pentacel ve bütün Hepatit A içeren aşılar da dahil olmak üzere), insan fötal hücre dizisi kullanılarak üretildikleri ve üretim prosesinde ağır bir biçimde insan fötal DNA’sıyla kontamine oldukları, çocuğun yaşına, ağırlığına ve kan miktarına bağlı olarak çocuklarımızdaki seviyelerin aşılama sonrası 5 ng/ml’ye kadar ulaşabildiği, bu seviyenin otoimmün saldırılara sebep olabilen Toll benzeri reseptör 9’u (TLR9) aktive eden seviye olduğunun bilindiği, çok küçük miktardaki fötal DNA’nın otoimmün kapasitesine örnek olarak; doğum sancısının annenin kan dolaşımında bebekten gelen fötal DNA ile tetiklenerek bebeğin muazzam bir immün reddini tetiklemesinin gösterilebileceği, bunun doğum sancısı olduğu, bunun söyle çalıştığı; bir hamile annenin kanında 300 baz çifti uzunluğunda bir bebekten gelen fötal DNA parçalarının bulunduğu (Lo vd., 1998)¹²³⁴, bunlar 0,46 – 5,08 ng/ml arasındaki seviyelere ulaştıklarında TLR9 mekanizması aracılığıyla doğum sancısını tetikledikleri (Enninga vd., 2015)¹²³⁵, karşılık gelen kan değerlerinin 0,22 ng/ml ve 3,12 ng/ml olduğu, fötal üretilmiş aşılarda enjekte edildiği çocuklardaki fötal DNA seviyeleri annenin bebeği otoimmün reddini tetiklediği seviyelerle aynı seviyelere ulaştığı, **aşılarımızdaki fötal DNA kontaminantlarının zararsız olduğunu söyleyenlerin ya bağışıklık ve Toll benzeri reseptörler hakkında hiçbir şey bilmedikleri ya da gerçeği söylemedikleri**, eğer fötal DNA doğum sancısını tetikleyebiliyorsa (istenilen doğal bir otoimmün tepki), o zaman aşılardaki aynı seviyelerin bir çocukta otoimmünlüğü tetikleyebileceği, aşılardaki parçalanmış fötal DNA 215 baz çifti ile benzer boyutta oldukları (Deisher vd., 2015)¹²³⁶, **bunun aşılardaki fötal DNA kontaminantlarının düşük zararsız miktarlarda olmadığına direk biyolojik kanıt olduğu, onların çok güçlü pro-inflamatuar (enflamasyon arttırıcı) tetikleyicisi oldukları**, bir çocuğa kendi DNA’sı olmayan insan fötal parçalarının verilmesinin, kontamine DNA’nın çocuğun kendi DNA’sıyla örtüşen çok benzer kısımları olabileceği için, çocuğun kendi DNA’sıyla çapraz tepkileşerek immün tepki oluşturabileceği, otistik bozukluğa sahip çocukların sirkülasyonunda otistik olmayan çocuklarda bulunmayan insan DNA’sına karşı antikorların bulunduğu, bu antikorların otistik çocuklardaki otoimmün saldırılarla ilgisinin olabileceği (Gładysz vd., 2018; Mostafa vd., 2014)¹²³⁷, Duke Üniversitesinin 2017 yılında yürüttüğü bir çalışmada kendi bankalanmış otolog kordon kanıyla tedavi edilen otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sahip çocukların davranışında ciddi gelişmelerin gösterildiği (Dawson vd., 2017)¹²³⁸, Down sendromu ya da kas fibrozu gibi genetik hastalıkların otolog kök hücreleriyle tedavi edilememesinin, bu tedavinin açık bir biçimde otizmlili çocukların çoğunun onunla doğmadığını gösterdiği, bu sebeple otizmin ilk yükselişe geçtiği 1980’li yıllar civarında dünyaya sunulan bir çevresel tetikleyicinin veya tetikleyicilerin, tanımlanmasının ve çevrede ortadan kaldırılmasının ya da

¹²³⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9529358/>. İlgili bir çalışma.

¹²³⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4549650/>. İlgili bir çalışma.

¹²³⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26103708/>. Dr. Theresa Deisher’in ilgili bir çalışması.

¹²³⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24837704/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6061181/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹²³⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28378499/>. İlgili çalışma

azaltılmasının gerektiği konuları işlenmektedir. Aşağıda bununla ilgili maddeler özet halinde verilmiştir;

- 1) Yükselen otizm oranları ve 1970 yılların sonlarında kızamıkçık aşısının aşı üretiminde hayvan kaynaklı hücre dizilerinden insan kürtaj hücre dizisine geçilmesi arasında güçlü değişim noktası korelasyonu bulunmaktadır (Deisher & Doan, 2015)¹²³⁹.
- 2) Kaliforniya ve ABD için 1981 yılında otistik bozukluk için en erken doğum yılı 1981 olara tanımlanmıştır. Üretim prosesindeki bir değişimden önce; 1979 Ocak tarihinde FDA kızamıkçık virüsü için hayvan tabanından (yüksek geçiş virüsü [HPV-77], ördek embriyo hücrelerinde yetiştirilmiş) RA27/3 virüs suşunu kullanan insan fetal hücre dizi WI-38'e değiştirilmesini onaylamıştır (Plotkin, 2006)¹²⁴⁰. Yeni onaylanmış olan tek değerli kızamıkçık aşısı ile üç değerli kabakulak, kızamık ve kızamıkçık aşısının ikisi de kızamıkçık aşısı kısmının üretimi için WI-38 fetal hücre dizisini kullanmaktadır.
- 3) 1980 yılından önce otizm spektrum bozukluğu (OSB) aşırı nadir, neredeyse bilinmeyen bir hastalıktı. CDC'nin sayılarına göre, 2014 yılındaki otizm oranı 59 çocukta 1'idi, bunun 2000 yılında 150 çocukta 1'den beri çok dik artıştır. CDC: *"ABD'nde OSB'li çocukların yıllık toplam maliyeti tahmini olarak 11,5 – 60,9 milyar ABD dolarıdır (2011 yılı)."*¹²⁴¹.
- 4) Yakın zamanda, otizm spektrum bozukluklarının genetiği üzerindeki çevresel tetikleyicileri doğrulanan, simpleks otizm spektrum bozukluklarının %10'una kadarının kopyaları ve novo silinmeleri tanımlanmıştır.
- 5) KKK aşısının kızamıkçık kısmı, Dünya Koyduğumuz Standartlar Kimin Umurunda, Bizim Değil Hiç Şüphesiz ki Örgütünün (WHO) önerdiği aşı başına 10 ng doz sınırının 10 katından fazla olan, yaklaşık 175 ng insan kaynaklı fetal DNA kontaminantı içermektedir (Sebat vd., 2007; Sanders vd., 2011)¹²⁴².
- 6) Piyasadaki hiçbir ilaç kapsamlı bir toksikoloji profillemesi olmadan FDA'in onayını alamaz (FDA uluslararası Beşeri İlaçlar için Teknik Gereksinimlerin Uyumlaştırılması Uluslararası Konseyi [ICH] rehberlerini izlemektedir). Bu hiçbir zaman ilaç endüstrisi tarafından KKK aşısındaki DNA kontaminasyonu için yapılmamıştır.
- 7) Hücre atıkları ve kontamine edici kalıntı insan DNA'sı içeren insan fetal hücre dizisiyle üretilen aşılar, virüsün aşağı akış arıtması sırasında tamamen bertaraf edilemezler (Kramberger vd., 2015)¹²⁴³. Üstelik DNA sadece onun sekansı (ATCG) karakterize edilmemekte, ama aynı zamanda onun epigenetik modifikasyonu ile karakterize edilmektedir (Örnek olarak, DNA metilasyonu modeli gibi). Bu dekorasyon yüksek oranda türe özeldir, bu yüzden insan olmayan DNA TLR9 aktivasyonu aracılığıyla elimine edilecekken ve sonuç olarak insan olmayan DNA'ya karşı antikor üretilenken; aynı zorunlu olarak fetal insan DNA'sı için geçerli değildir.

¹²³⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26103707/>. Dr. Theresa Deisher'in ilgili bir çalışması

¹²⁴⁰ https://academic.oup.com/cid/article/43/Supplement_3/S164/288915. İlgili bir çalışma.

¹²⁴¹ <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. İlgili kaynak.

¹²⁴² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17363630/>,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896627311003746>. İlgili bazı çalışmalar.

¹²⁴³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4514237/>. İlgili bir çalışma.

Çocuklarımıza f3tal DNA kontaminantları enjekte etmenin iki saptanmış patolojiye sebep olma riski içermektedir:

- 1) İnsersiyonel mutagenез: F3tal insan DNA'sı, ocuğun DNA'sıyla birleşerek mutasyonlara sebep olur. Küçük parça homolog rekombinasyonu kullanan gen terapisi, 1,9 ng/ml kadar düşük DNA parçalarının enjekte edildikleri farelerin %100'ünün k3k hücrelerinin genomuyla birleşmesiyle sonuçlandığını g3stermektedir (McNeer vd., 2013)¹²⁴⁴. KKK, Varivax (sueği) ya da Hepatit A içeren aşılarla aşılamaların ardından, ocuklarımızdaki insan f3tal DNA parçalarının seviyeleri 1,9 ng/ml seviyelerinin 3tesine ulaşımaktadır.
- 2) Otoimmün Hastalık: F3tal insan DNA'sı bir çocuğun bağışıklık sisteminin kendi vücuduna saldırmasını tetikler.

İlave Bir Tasa: Retrovirüs Kontaminasyonu

İnsan endojen retrovirüs K (HERVK), kızamık/kabakulak/kızamıkçık aşılarından bulunan bir kontaminanttır (Victoria vd., 2010)¹²⁴⁵.

- 1) HERVK insanlarda yeniden aktive olabilirler (Y. N. Lee & Bieniasz, 2007)¹²⁴⁶. O, DNA'nın insan genomuna entegrasyonunda 3zelleşmiş bir proteini (integraz) kodlamaktadır.
- 2) Bir takım otoimmün hastalıklar HERVK aktivitesiyle ilişkilendirilmiştir (Tai vd., 2008; Dickerson vd., 2008)¹²⁴⁷.
- 3) O aynı zamanda, daha sonra 9 kk erkek çocuğun 4'nde ilave somatik mutasyonlara ve kansere sebep olan, bir gen terapisi klinik çalışmasında kullanılan MMLV virüsüyle [Moloney Murine (Fare) L3semi Virüsü] aynı retrovirüs ailesindendir (Hacein-Bey-Abina vd., 2008)¹²⁴⁸.
- 4) Bu sebeple, KKK aşılarının içerisinde mevcut olan HERVK geni parçasının aktif olması mümkündür, integras ya da zarf proteini için kodladığı ve bu nedenle, insersiyonel mutagenез ve otoimmünlüğü teşvik ederek gen eklemesine sebep olma potansiyeli bulunmaktadır.

KKK aşılarındaki hem yüksek kontamine edici f3tal DNA seviyeleri hem de HERVK kontaminantlarının mevcudiyeti, birey ve halk sağlığı için büyük çıkarımları olan üzerinde çalışılmamış bir risktir.

3zm: Üreticiler Japonya'da yapıldığı gibi hayvan hücre dizisinden türetilen kızamıkçık aşılarına geri d3nmeye zorlamalıdır.

- Tavşan b3brek hücrelerinde üretilmiş, Takashi suşu tabanlı zayıflatılmış kızamıkçık virüsü. Kızamıkçık b3lgesel kontrolün altından olduğu vakit, bu aşının tek dozunun bağışıklığı en az 10 yıl boyunca muhafaza ettiği yakın zamanda (2016 yılı) kanıtlanmıştır (Okafuji vd., 2016)¹²⁴⁹.

¹²⁴⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713483/>. İlgili bir çalışma.

¹²⁴⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2876658/>. İlgili bir çalışma.

¹²⁴⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17257061/>. İlgili bir çalışma.

¹²⁴⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18701576/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18617371/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹²⁴⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18688285/>. İlgili alışma.

¹²⁴⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26255735>. İlgili bir alışma.

- KKK aşısını Japonya’da yapıldığı gibi üç ayrı seçenek olarak sunmak için ayır.

KKK aşısı üretim prosesinin yukarıdaki kamu için risklerini hitap etmek ve elimine etmek için değiştirilmesi gerekmektedir.

Yorum: Dr. Theresa Deisher’ın bu açık mektubu, yazımda nadir olarak baştan sona tercüme ettiğim kaynaklardan biridir. Bunun sebebi, aşıların verdiği genom hasarının onun genel olarak en önemli hasar mekanizmalarından biri olmasına rağmen, onun hakkında gayet az bilgi sahibi olmamızdan ileri gelmektedir. Fötal insan DNA’sı ve parçaları içeren aşıların verdiği genom hasarı, onları piyasadan kaldırmak için fazlasıyla yeterli bir sebeptir. Tabi Dr. Deisher’ın önerisi bir bilim insanının ve bir uzmanın makul bir önerisidir. Ama ben yazımın başka yerlerinde de dediğim gibi, benim aşıların piyasadan çekilmesinin isteme sebebim bilime değil, politikaya dayanmaktadır. Dr. Deisher’ın dediği gerçekleştirilse bile ardından başka bir sorunun ortaya çıkmayacağı gayet muğlaktır. Kabal’ı, kendi oyun sahasında yenmeye çalışmanın ne kadar mantıklı olduğundan şüphe duymaktayım ama buna kesinlikle karşı değilim.

Yazı veya Makale ismi: “MMRV (Priorix Tetra) aşısı içerisinde ne bulduk?”

<https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/vaccinegate-en/what-did-we-find-in-the-mmrp-priorix-tetra-vaccine.html>

<https://www.corvelva.it/> websitesinde yazarlığını Corvelva personelinin yaptığı ve 21/04/2019 tarihinde “*What did we find in the MMRV (Priorix Tetra) vaccine?*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; 2018 Haziran ayından beri aşı analiz çalışması yürüttükleri ve aşırı derecede tatmin edici sonuçlar elde ettikleri¹²⁵⁰, aşı analizlerinin standartlara uygun olarak gerçekleştirildiği, testlerin pozitif sonuç verdiği ve analiz metodunu tamamen doğruladığı, gözlemlenen kontaminasyonların muhtemelen farklı ve değişken üretim prosesi olaylarına bağlı olduğu, çalışmalar kompozisyonun partiler arası varyasyonu olduğu, bunun kendilerini üretim prosesinin kontrol etmesi zor olan adımlara sahip olduğu varsayımını yaptırdığı, Priorix Tetra aşısının (Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık, Suçiçeği) analiz sonuçlarının özet tablosunun aşağıdaki gibi olduğu;

- 1) **Antijenler:** 4 zayıflatılmış virüsten 3 tanesinin tanımlanmış ve sekanslanmıştır¹²⁵¹. Kızamıkçığın çok düşük sayıda kopyası tespit edilmiştir. Suçiçeği, kabakulak ve kızamık virüslerinin muhtemelen yüksek miktarda zayıflatılmış çeyrek türlerden (quasispecies) gelen yüksek mutasyon oranları bulunmaktadır.
- 2) **Kimyasal Kontaminantlar (sinyaller):** 115 – 173 (29 – 43% bilinen).
- 3) **Kimyasal Toksinler:** Bulunmamakta.
- 4) **Protein Kontaminantlar:** Sarkoplazmin kalsiyum bağlayıcı protein, aktin vimentin.
- 5) **Serbest Peptin Kontaminantları:** Bulunmamakta.
- 6) **Kültür Hücrelerinden Kaynaklanan Kalıntı DNA/RNA:** Toplam DNA miktarı: 1,7 – 3,7 µg/doz, %80’ini insan (MRC-5 hücre dizisinden gelen insan fötal DNA/RNA). Diğer DNA miktarı: Tavuk.

¹²⁵⁰ Aşılar partiler halinde üretilmektedir. Aynı aşının ardılı partilerinde bile aşırı miktarda farklılıklar olabilmektedir. Burada Priorix Tetra aşısının parti #1 ve parti #2 olmak üzere iki farklı üretim partisinden örnekleme alınarak analizler gerçekleştirilmiştir. Böylece sadece Priorix Tetra aşısında ne olduğu değil, aynı zamanda üretim partileri arasındaki muazzam düzeylerde olabilecek farklılıkların da bir kısmı gösterilebilmiştir.

¹²⁵¹ Burada sekans, genetik dizisi veya nükleik asit sekansıdır. Sekanslamayla sekansın tespit edilmesiyle, sekansın ait olduğu genetik yapının kökeni belirlenebilir.

- 7) **Doğal Olmayan Virüsler (Adventitious Viruses):** İnsan endojen retrovirüs K, atların enfeksiyöz anemi virüsü, kuş lökoz virüsü, HERV-H/env62.
- 8) **Diğer Mikrop Kontaminantları:** Proteobakteriler, nematod-helminth paraziti.
- 9) **Genetik Materyalin Proses Kalıntıları:** Bulunmamakta.

parti #1 ve parti #2'nin pek açıdan gayet farklı oldukları, çok farklı miktarlarda kimyasal sinyalin olduğu, bizleri endişelendirmesi gereken şeyin bilinen sinyaller haricinde bu sinyallerin sadece %29 – 43'ünün bilindiği, iki partinin de nanogramdan mikrogram miktarı arasında kalıntılara sahip olduğu, bu bileşiklerden bazılarının yüksek derece toksik olduğu, diğerlerinin bilinen alerjenler ve muhtemelen aşının içerisinde varlarsa bildirilmeleri gereken farmakolojik moleküller olduğu, iki parti üretimde de proteinlerin potansiyel olarak arıtma prosesinden geldiği, bunların insan ve hayvan kökenli olduğunun tespit edildiği ki pekiştirici aşı başta olmak üzere bunların hipersensitivite ve alerjiye sebep olabileceği, aynı zamanda bunların insan proteinlerine benzerliklerinden ötürü otoimmünlüğe sebep olabilecekleri, iki parti üretimde farklı antibiyotik kalıntıları bulunduğu ve bunlardan bazılarının penisilin ve sefalosporin türevleri gibi kullanımına yüksek alerjenlikleri yüzünden izin verilmeyen antibiyotikler olduğu, herbisitler, akarisitler ve morfin metabolitlerinin de bulunduğu; Priorix Tetra aşısının metagenomik testlerinin, her zayıflatılmış virüs için çeyrek tür adı verilen bir mutant virüs popülasyonu sunduğu, aşı antijenlerinin genetik varyasyonlarının aşının hem güvenliliği hem de etkililiğini ciddi biçimde değiştirebileceği, metagenomik profil çalışmasında kendilerini en çok ilgilendiren noktaların aşağıdakilerin olduğu;

- 1) **DNA Miktarı:** Büyük miktarlarda fetal DNA'nın varlığı doğrulanmıştır: İlk partide 1,7 µg ve ikinci partide 3,7 µg [kalıntı] DNA bulunmuştur. 3,7 µg DNA, 10 nanogram maksimum DNA limitinin yaklaşık 325 katı daha yüksektir (Jarzyna vd., 2016)¹²⁵² ve minimum DNA limiti olan 10 pikogramdan (pg) 325.000 katı kadar daha yüksektir. Bunlar, Avrupa İlaç Kurumu (EMA) bize sadece kanserojen aktivite ile bilinen hücreler için bakmamızı söylediği sınırlardır.
- 2) **DNA Boyutu:** Tespit edilen DNA parçalarının boyutlarını daha isabetli olarak belirledik ve DNA'nın 20.000 – 60.000 bp moleküler ağırlığı olduğu saptanmıştır. Bu basitçe, ilacın içerisinde DNA parçalarının olmadığı ama bir erkek insana ait tam genom bulunduğu anlamına gelmektedir. Bu aşının fetal DNA'sı ve aşı üretiminde kullanılan MRC-5 hücre dizisinin karşılaştırılmasıyla doğrulanmıştır.
- 3) **Kızamıkçık Virüsünün Tespit Edilememesi:** Görüntüleme için kullanılan sekanslama seviyesiye [aşının içerisindeki] kızamıkçık virüsünü tespit etmek mümkün değildir. Kullanılan prosedürde hata olduğu şüphesi bulunduğu için sekanslama seviyesi ciddi biçim arttırılarak çok yüksek bir derinliğe yükseltilmiştir (260 milyon sekanslama üretildi). Bu yöntemle toplam sekansın 0.00004%'üne eşit olan kızamıkçık virüsünün 114 kopyası tespit edilmiştir ve sekansların manuel okunmasıyla kullanılan yazılımın herhangi bir hata kaynağını ortadan kaldırmak mümkündür ve kızamıkçığın (minimum) mevcudiyetini doğruladık. Ancak, bu proses aynı zamanda az kopya sayısında **doğal olmayan virüslerin** tanımlanmasını mümkün kılmıştır ve **doğal olmayan virüslerin kopya sayısının kızamıkçık virüsünün kopya sayını geçtiği görülmüştür.**

¹²⁵² <https://www.semanticscholar.org/paper/Insertional-mutagenesis-and-autoimmunity-induced-by-Jarzyna-Doan/7bda1c76eb0c49f28894cb44ffb24a5c6a6fa24c>. 10 nanogram kalıntı fetal DNA limiti direkt olarak FDA'nın önerisinden gelmektedir. 10 pikogram limiti ise ilk olarak Dünya Kızamıçıkdan Limit Uyduruyoruz Örgütünden (WHO) gelmektedir. Bu limit zamanla 100 pg'ye daha sonra da 10 ng'a çıkartılmıştır. Bu limitler bir bilimsel çalışmanın sonucuna göre alınmamıştır. Bu nedenle, 10 pg veya 10 ng limitinin yeterli olup olmadığı yeterince bilmiyoruz. Ama bu DNA miktarı limitleri yeterli olsa bile, aşılarda içerisinde bu limit değerlerden çok daha yüksek DNA kalıntısı bulunmaktadır.

- 4) **Çözülmesi Gerekilen İki Önemli Sorun Bulunmaktadır:** Bunlardan ilki “Kızamıkçık aşısında yeterli miktarda immünojenik etkiyi ürebilecek ya da alt eşik olarak kabul edilebilecek kadar kızamıkçık bulunmakta mıdır?” ikincisi ise, “Doğal olmayan virüsler gerçekten bulunmakta mıdır? Eğer öyleyse, onlar tehlikeli olabilmekte midir?” sorunlarıdır.

İlk sorun açısından, göz ardı edilebilir miktarından ve zayıflatılmasının onun etkililiğini daha da zayıflatmasından dolayı, zayıflatılmış kızamıkçık virüsünün immünojenik antijen görevi göreceğini güçlü bir biçimde sorgulayabilecekleri, bu durumun incelenmesi gerektiği çünkü piyasadaki çoğu aşısının gerçekte bağışıklık kazandırmadığı ve bu sebeple de etkili olmadığı riskinin bulunduğu, ikinci sorun açısından, doğal olmayan virüslerin mevcudiyetinin doğrulanabilmesi için farklı bir yazılım (BLAST) kullanılarak sekansların teker teker manuel olarak kontrol etmenin zorunlu olduğu, kontamine eden virüslerin mevcudiyetinin böyle doğrulandığı, insan endojen retrovirüs K’nin 32 sekansı, atların enfeksiyöz anemi virüsünün 2 sekansı, kuş lökoz virüsünün 2 sekansı, HERV-H/env62’nin 4 sekansının bulunduğu, bu virüslerin doğal olmayan aşı kontaminantları olarak bilindikleri ve potansiyel olarak tehlikeli oldukları bilindikleri, bu sebeple de aşı üreticilerinin onların aşıda tamamen bulunmadığını doğrulamak zorunda oldukları, EMA rehberlerinde yabancı virüslerin bulunmaması gerektiğinin beyan edildiği¹²⁵³, yani tek bir kopyanın bile izin verilmediği, buna ilave olarak kalıntı olmayan miktarda fotal DNA mevcudiyetinin tekrardan doğrulandığı, bu nedenle bu safsızlığın bildirilmesi ve ölçülmesi gereken, aşının gerçek bir bileşeni olduğu konuları işlemektedir.

Yorum: Aşıların içerisindeki kontaminantlar sorunu çok büyük bir sorundur ve aşılarla karşı olan insanların bile genelinin bilmediği veya yeterli bilgi sahibi olmadığı bir konudur, çünkü aşılardaki kontaminantlar hakkında bilgilerimiz günümüzde dahi gayet sınırlıdır. Aşılardaki genom kontaminatlarının insan vücudu üzerine verdiği hasarlar hakkında da benzer sebeplerden dolayı yeterli bilgi sahibi değiliz. Kesin olarak bildiğimiz şey, bu kontaminantların genomu değiştirerek insan vücuduna ciddi hasarlar verme potansiyelinin bulunduğudır. Aşılardaki genom ve genom parçaları aşılarda bulunan menfi olarak en tehlikeli maddelerdir. Buradaki bağımsız çalışma sayesinde Priorix Tetra aşısının içerisinde neler bulunduğu ve diğer aşılarda da benzer sorunların olabileceği gösterilmiştir.

1253

https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/ich-q-5-r1-viral-safety-evaluation-biotechnology-products-derived-cell-lines-human-animal-origin_en.pdf,
https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-virus-safety-evaluation-biotechnological-investigational-medicinal-products_en.pdf,
https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/ich-q-6-b-test-procedures-acceptance-criteria-biotechnological/biological-products-step-5_en.pdf. İlgili EMA rehberleri. Bu rehberlerde aşı kontaminasyonu ile ilgili konulara dolaylı ve dolaysız olarak kayda değer bir yer ayrıldığını görebilirsiniz. Zaten aşılarda, kontaminasyonunun olabileceğini Büyük İlaç Endüstrisi bile kabul etmektedir. Onların iddia ettiği şey, üretimdeki yüksek kalite standartlarının bu kontaminasyonları engellemeye yeterli olması itibarıyla, aşı kontaminasyonunun pratikte mümkün olması neredeyse imkansız bir olay olduğudur. Ama bu makalede görebileceğiniz üzere, bağımsız herhangi bir araştırmacı rastgele bir biçimde aşı bileşenlerini incelediğinde her daim farklı farklı aşı kontaminasyonları tespit etmektedir. Yani aşı kontaminasyonu, nadir olarak gerçekleşen bir olay değil, neredeyse her daim gerçekleşen, aşı üretim prosesinin bir parçasıdır.

Yazı veya Makale ismi: “Japonya Yol Gösteriyor: Aşı Zorunluluğun Olmaması ve KKK Aşısının Olmaması = Daha Sağlıklı Çocuklar”

<https://childrenshealthdefense.org/news/vaccines/japan-leads-the-way-no-vaccine-mandates-and-no-mmr-vaccine-healthier-children/>

<https://childrenshealthdefense.org> websitesinde yazarlığını Kristina Kristen’in yaptığı ve 04/23/2019 tarihinde “*Japan Leads the Way: No Vaccine Mandates and No MMR Vaccine = Healthier Children*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; 1994 yılında Japonya’nın sağlık merkezlerinde zorunlu aşılamalardan doktorların muayenehanesinde istemli aşılamaya geçtiği, bunun aşılamaları çocukların sağlık durumunu bilen doktorlar tarafından yapılmasının daha iyi olduğu konsepti tarafından yönlendirildiği (Nakayama, 2013)¹²⁵⁴, Japonya’nın iki zorunlu olmayan aşı kategorisi oluşturduğu, rutin aşılarda devletin karşıladığı ve güçlü biçimde önerdiği ama zorunlu yapmadığı aşılarda istemli aşılarda genel olarak cepten ödendiği, ABD’nin aksine, Japonya’da çocukların anaokulu veya ilkokullarında aşı gerekliliklerinin olmadığı, Japonya’nın aynı zaman diliminde 4 yıllık bir süreçte ortaya çıkan binlerce ciddi yaralanma yüzünden¹²⁵⁵ (yaralanma oranı her 900 çocukta birdir, bu beklenen oranın 2.000 katı daha yüksektir¹²⁵⁶) KKK aşısını yasakladığı, KKK aşısının bırakılmasının ardından kızamık ve kızamıkçık aşılmasının ayrı sunuldukları, Japonya’nın şimdilerde kombine bir kızamık-kızamıkçık (MR) aşısını rutin için önerdiği ama KKK aşısından hala kaçındığı, kabakulak aşısının istemli kategoride olduğu, Japonya ve ABD’nin aşı programları arasında kilit farklılıklar bulunduğu, Japonya’da zorunlu aşılamaların bulunmadığı, onun yerine rutin ya da istemli aşılarda bulunduğu, Japonya’da anne Hepatit B pozitif olmadıkça yeni doğan bebeklere Hepatit B aşısı yapılmadığı, Japonya’nın hamile annelere tetanoz, difteri, asellüler boğmaca (Tdap) aşısı yapmadığı, Japonya’nın hamile annelere veya 6 aylık bebeklere grip aşısı yapmadığı, Japonya’nın HPV aşısını gerekli tutmadığı, ABD’nde tam tersine hamilelikte rutin aşı buyurulduğu¹²⁵⁷, hamile kadınların %99,9’unun test sonucunda Hepatit B negatif çıkmasına rağmen, ABD doğumun ilk 24 saatinde ilk Hepatit B aşılamasının yapıldığı ve bunu sadece ilk yılda 20 – 22 aşı dozunun izlediği, hiçbir gelişmiş ülkenin hayatın ilk 2 yılındaki kadar fazla sayıda aşı dozu uygulamadığı (Doshi vd., 2015)¹²⁵⁸; Hepatit B aşısının yeni doğanlara 250 mcg alüminyum yükü enjekte ettiği, alüminyumun nörotoksik ve immün-toksik bir adjuvan olarak immün tepki oluşturmak için kullanılan bir adjuvan olduğu, bebekleri bu kadar yüksek seviye metal enjekte etmeye maruz bırakmanın güvenliliğini destekleyecek hiçbir çalışmanın bulunmadığı¹²⁵⁹, hatta yeni doğanlar için intravöz (damardan) sıvıyla enjekte edilebilecek alüminyum üst seviyesinin kilogram başına günlük 5 mikrogramdan daha düşük olduğu (mcg/kg/gün)¹²⁶⁰, Bu seviyelerde bile araştırmacıların nörolojik

¹²⁵⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3824286/>. Bununla ilgili bir yazı.

¹²⁵⁵ <https://www.japantimes.co.jp/life/2014/10/04/lifestyle/vaccination-choice-two-unknowns/>. İlgili bir makale.

¹²⁵⁶ <https://www.dailymail.co.uk/health/article-17509/Why-Japan-banned-MMR-vaccine.html>. İlgili bir haber.

¹²⁵⁷ <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html>. ABD’nin resmi aşı çizelgesi.

¹²⁵⁸ <https://www.bmj.com/content/351/bmj.h5966/infographic>. Gelişmiş ülkelerin resmi aşı çizelgelerinin bir karşılaştırılması.

¹²⁵⁹ <https://childrenshealthdefense.org/news/cdcs-universal-recommendations-for-infant-hep-b-vaccine-not-based-on-science-but-assumptions/>. Burada Hepatit B aşısının her bebeğe önerilmesinin herhangi bir bilimsel temele dayanmadığını görebilirsiniz.

¹²⁶⁰ <https://www.healthline.com/health/parenting/average-baby-weight>. Ortalama bir bebeğin doğumdaki kilosu 3,5 kg civarındadır. Hepatit B aşılardaki ortalama alüminyum miktarı (250 mcg) FDA’nın bile üst limitin 14,28 kat üzerindedir. Ayrıca, bazı Hepatit B aşı markasına göre alüminyum miktarı doz başına 500 mcg’a çıkabilmektedir ve aşı üretim prosesinin kabalığı sonucu alüminyum miktarı resmi aşı bileşeni miktarlarından kat kat yüksek olabilmektedir.

gelişimin bozulma potansiyelini belgeledikleri (Bishop vd., 1997)¹²⁶¹, ortalama bir yenidoğanın 3,5 kg (7,5 lbs) ağırlıkta olduğu, Hepatit B aşılarının FDA’ın intravöz (IV) solüsyonlar için olan üst limitinden 15 kattan daha fazla alüminyum içerdiği, ABD’nin aşı çizelgesinin diğer gelişmiş ülkelerinkine benzemediği, diğer gelişmiş ülkelerde hamilelikte aşılama önerilmediği ve hayatın ilk günlerinde çok az aşılama yapıldığı, Japonya’nın önceden HPV aşısını önerdiği ama 2013 yılından sonra ciddi sağlık sorunlarının teşvik ettiği çok sayıda davanın ardından önermeyi bıraktığı, ABD gelişmiş ülkeler arasında en yüksek bebek ölüm oranına sahip olduğu (ABD’inde her 1000 canlı doğumda 5,8 bebek ölümü), Japonya’nın dünyanın en düşük ikinci bebek ölüm oranı olan her 1000 canlı doğumda 2 bebek ölümü oranına sahip olduğu¹²⁶², ABD çocuk ve bebek ölüm oranlarının diğer gelişmiş ülkelere göre daha kötü olduğu konuları işlenmektedir.

Yorum: Japonya’nın aşılar konusunda aldığı kararlar, genel olarak ülkemize örnek olabilecek regülasyon kararlarıdır. Ben bilimsel olarak kanıtlanana kadar bütün aşılardan piyasadan çekilmesi gerektiğini düşünüyorum ama pratik sebeplerden ötürü bunun istenirse bile yapılamayabileceğinin farkındayım. Bunun yerine onun kadar etkili olmasa da ülkemizde gerçekleştirilmesi çok daha kolay olacak olan, aşı çizelgesindeki aşılardan hepsinin istemli hale getirilmesi olacaktır. Çünkü nasıl ki bütün insanlara statin ilacı, insülin iğnesi, artrit ilacı, antibiyotik kullanımını önerip ücretsiz olarak sunmuyorsak, aşılar da genel olarak aynı yaklaşımın uygulanması gerekmektedir. Aşılar herkese, her şartta değil, hastanın ihtiyaçlarına göre önerilmelidir.

Makaledeki diğer konular ise genel olarak aşılar bahsedilen sıkıntılardır. KKK aşısındaki genel sorunlar ve Hepatit B aşısındaki alüminyum miktarının toksik dozun çok üzerinde olması konuları burada tekrardan pekiştirilmiştir.

Yazı veya Makale ismi: “CDC çalışması aşılardan gıda alerjisine sebep olabildiğini gösteriyor”

https://www.naturalnews.com/055457_vaccines_food_allergies_CDC_study.html

<https://www.naturalnews.com> websitesinde yazarlığını Daniel Barker’ın yaptığı ve 28/09/2016 tarihinde “*CDC study shows that vaccines cause food allergies*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; 1999 yılında gerçekleştirilen ve fazla ilgi görmeyen bir çalışmanın sonuçlarının net olduğu, bu çalışmada aşılardan üretiminde kullanılan jelatin gibi proteinlerin çocuklarda bazen hayatı tehdit eden gıda alerjilerinin ortaya çıkmasına sebep olabildiğini gösterdiği (Nakayama vd., 1999)¹²⁶³, çalışmanın özetinden yapılan bir alıntıda “*Jelatin içeren kızamık, kabakulak ve kızamıkçık monovalent aşılardan sonucu çıkan çoğu anafilaktik reaksiyon ve bazı ürtikeryal reaksiyonlar IgE aracılı jelatin alerjisiyle ilişkilendirilmiştir. DTaP immünizasyon geçmişleri jelatin içeren DTaP aşılarının bu jelatin alerjisiyle nedensel ilişkinin bulunabileceğini ortaya koymaktadır.*” dendiği, gıda alerjisine sahip olan çocuk sayısının yükselişte olduğu (Ortolani & Pastorello, 2006)¹²⁶⁴, şimdilerde ABD çocukların %8’nin gıda alerjisinden muzdarip olduğu, ama aşılardan bununla bağlantısının ya yeterince araştırılmadığı ya da görmezden gelindiği, 2015 yılında *Journal of Developing Drugs* isimindeki bir dergide aşılardan ve gıda

¹²⁶¹ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199705293362203>. İlgili çalışma.

¹²⁶² <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2091rank.html>. İlgili kaynak.

¹²⁶³ [https://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(99\)70508-7/fulltext](https://www.jacionline.org/article/S0091-6749(99)70508-7/fulltext). İlgili çalışma.

¹²⁶⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16782524/>. İlgili bir bilimsel çalışma.

alerjileri arasındaki bağlantının doğrulandığı (Arumugham, 2015)¹²⁶⁵, bu çalışmada onlarca yıllık araştırmalardan yararlanılarak gıda proteinlerinin damardan enjekte edildiklerinde gıda alerjilerine sebep olabileceğini doğruladığı, bu bağlantının ilk olarak 1940'lı yıllarda keşfedildiği, 2015 yılındaki çalışmanın özetinden yapılan bir alıntıda *"Nobel Ödülü Sahibi Charles Richet yüz yıldan fazla bir süre önce hayvanlara veya insanlara yabancı bir protein enjekte etmenin bağışıklık sisteminin o proteine karşı hassaslaştığını ispatlamıştır. O proteine sonraki maruziyetler alerjik reaksiyonlar veya anafilaksi ile sonuçlanabilir. Bu olgu insan ve hayvan modellerinde defalarca ispatlanmıştır."* dediği, immünolojide uzman olan bu çalışmanın yazarı Vinu Arumugham'ın¹²⁶⁶, çoklu aşı uygulamasının gıda alerjisi riskini arttırdığına işaret ettiği, gıda alerjisi riskini sadece çoklu aşılama değil, aynı zamanda katkı maddelerinin de arttırdığı, alüminyum bileşikler ve diğer maddeler gibi adjuvan içeren aşılarda alerjiye doğru sapma yarattığı, Bay Arumugham'ın *"Adjuvanlar aynı zamanda, enjekte edilmiş gıda proteinlerinin immünojenitesini arttırmaktadır. Atopil çocuklar ve gıda proteinlerinin adjuvanlarla enjeksiyonunun bu kombinasyonu, milyonların hayatı tehdit edici gıda alerjileri edinmesine katkıda bulunmaktadır."* dediği, Bay Arumugham'ın gıda proteinlerinin aşılarından tamamen çıkarılması dahil olmak üzere, aşı politikasının reformu ve aşılarda üretiminde kullanılan alüminyum ve diğer adjuvanların kullanımının tekrardan değerlendirilmesi için acil çağrıda bulunduğu konuları işlenmektedir.

Yorum: Aslında bilim burada gayet açıktır. Vücuda enjeksiyon yoluyla verilen her yabancı proteinin ters bağışıklık tepkisine ve otoimmünlüğe sebep olma ihtimali bulunmaktadır. Bu sebeple de, yabancı protein içeren her aşının bu ters tepkilere sebep olma ihtimali bulunmaktadır. Bu, kendi içerisinde tartışmaya açık bir konu değildir, kesin olarak bilinmektedir. Eldeki veriler genel olarak, çocuklarda görülen alerji sorunlarının en önemli sebebinin aşılarda olduğunu göstermektedir; bu makale, bununla ilgili pek çok kanıttan biridir.

Yazı veya Makale ismi: "Omurga, Yüz ve Göz Asimetrisinin Nedeni Olarak Aşılar"

<http://www.similia.lv/interessanti/viss-par-vakcinam-vakcinaciju/vaccinations-as-a-cause-of-spine-face-eye-asymmetry/>

<http://www.similia.lv> websitesinde *"Vaccinations as a Cause of Spine, Face & Eye Asymmetry"* orijinal ismiyle yayımlanan makalede; Almanya'nın en yüksek sağlık otoritesi olan Robert Koch Enstitüsünün (RKI) 2003 Mayıs – 2006 Mayıs tarihleri arasında 17 yaşına kadar ki çocukların ve gençlerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını değerlendirmek için KIGGS isminde geniş çaplı bir anket gerçekleştirdikleri, çalışmanın 17.641 çocuk içerdiği ve aşı durumu olmak üzere muazzam miktarda veri toplandığı, vatandaşların bir ücret karşılığında işlenmemiş veriyi satın alabildikleri, bunun Angelika Müller'in aşılarda ilgili istatistiksel bir değerlendirme yapabilmesini sağladığı, **onun araştırmasının aşılama yapmayan çocukların aşılama yapmış çocuklara göre daha sağlıklı olduğunu açıkça gösterdiği ve doğruladığı, aşılama yapmış çocukların %5,3'ünde skolyoz bulunurken aşılama yapmayan çocuklarda skolyoz vaka sayısının sıfır olduğu ki bunun istatistiksel açıdan yüksek oranda anlamlı bir bulgu olduğu**, aşılarda nörotoksik olduğu, beyin

¹²⁶⁵ <https://www.longdom.org/abstract/evidence-that-food-proteins-in-vaccines-cause-the-development-of-food-allergies-and-its-implications-for-vaccine-policy-12461.html>. İlgili çalışma.

¹²⁶⁶ <https://orcid.org/0000-0003-1047-1626>. Bağımsız araştırmacı Vinu Arumugham'ın diğer çalışmaları. Gördüğüm kadarıyla Bay Arumugham'ın çalışmaları aşı hasarı üzerine yoğunlaşmıştır. Açıkçası aşılarda üzerine araştırma yapanlar arasında aşılarda zararları üzerine bu kadar odaklı araştırma yapan başka birini görmedim. Bay Arumugham, sanki aşılar karşı kutsal bir savaş ilan etmiş gibi.

dahil olmak üzere onların sinir sistemi üzerinde özellikle zararlı etkilerinin olduğu, eğer omurgayı tutan kaslara giden bir sinir veya sinirler aşılar tarafından hasara uğrarsa omurganın hizasında kaydığı ve bunun omurganın anormal eğriliğiyle sonuçlandığı (skolyoz), aşı hasarı nedeniyle omurga, yüz ve göz asimetrisine sahip bazı çocukların örnek olarak gösterilmesi konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu yazı, özellikle aşı hasarıyla ilgili farklı bir noktaya değindiği için ilgimi çekti. Sadece omurga, yüz ve göz asimetrisi değil, farklı mekanizmalar nedeniyle insanların gelişim döneminde aşılardan her tür asimetriye sebep olma ihtimali bulunmaktadır. Ayrıca websitedeki aşı hasarı sebebiyle asimetrik fizyolojik özellik edinmiş çocukların fotoğraflarının aşılardan sinir sistemi üzerinde gerçekleştirdiği hasarların çok daha açık örneklerinden biri olduğunu görebilirsiniz. Aşıların sebep olduğu fizyolojik asimetrisinin kendi başına bilimsel olarak araştırılması gereken bir konu olduğunu düşünüyorum.

Yazı veya Makale ismi: “CDC’nin Finanse Ettiği Çalışma Aşılanmış Olanların, Sadece Nefes Alarak Aşılanmamışlara Göre 6,3 Kat Daha Fazla Grip Virüsü Yaydığını Göstermektedir”

<http://thewilddoc.com/cdc-funded-study-shows-the-vaccinated-shed-6-3-times-more-flu-virus-just-by-breathing/>

<http://thewilddoc.com/> websitesinde en son 11/05/2018 tarihinde “*CDC Funded Study Shows the Vaccinated Shed 6.3 Times More Flu Virus, Just by Breathing*” orijinal ismiyle güncellenen makalede; ABD Ulusal Bilimler Akademisi (PNAS) dergisi tarafından yayımlanan bir çalışmada, grip (influenza) aşısı olmuş bireylerin grip oldukları zaman, aşı olmayıp da grip olan bireylere göre nefes alıp verirken 6,3 kat daha fazla aerosol biçimde viral yayılmaya sebep olduğunun gözlemlendiği (Yan vd., 2018)¹²⁶⁷, yıllık grip aşılması ile korumanın azaldığı, muhtemelen öncül aşılamaların akciğer enflamasyonunu arttırdığı, bunun sebebinin yüksek ihtimal grip aşısının akciğere zarar vermesi ve konağın doğal bağışıklığını zayıflatması olduğu ve bunun hayvan çalışmalarında gösterildiği (Gauger vd., 2013; Bodewes, Kreijtz, & Rimmelzwaan, 2009)¹²⁶⁸ konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu makale, influenza aşısının işe yaramazlığına ve hatta zararlılığıyla ilgili pek çok kanıttan sadece biridir. Açıkçası, aşılardan genel olarak zararlı olduğunu düşünmeyen insanlar bile grip aşısına karşı pek bir güven duymamaktadır. Çünkü grip aşısının işe yaramazlığı bu kadar açıktır. Grip aşısının akciğerlere hasar vermesi ise, influenza aşısı olanların koronavirüsüne yakalanma ihtimalinin %36 arttırdığıyla ilgili çalışmayla da uyumludur (Wolff, 2020)¹²⁶⁹. Burada influenza aşısı olup da grip olan aşılanmış grip hastalarının etrafa daha fazla mikrop saçmasından bahsedilmektedir, ama bunun haricinde canlı influenza aşısı olup hastalanmadan da insanlar etrafa mikrop saçmaya başlayabilmektedirler. Burada konu olan şey, canlı influenza aşısının etkisi değildir.

¹²⁶⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5798362/>. İlgili çalışma.

¹²⁶⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24033080/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19879807/>. İlgili iki hayvan çalışması.

¹²⁶⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19313647>. İlgili çalışma.

Yazı veya Makale ismi: “Fransız Kanser Cerrahisi İstatistikleri HPV Gardasil Aşısının Pap Smears’ın Yıllar Boyu Azalması Sonucu Artan Rahim Ağzı Kanseri Oranlarıyla İlişkilendirilmiştir”

<https://vaccineimpact.com/2019/french-cancer-surgeon-statistics-show-hpv-gardasil-vaccine-linked-to-increased-cervical-cancer-rates-after-years-of-decline-due-to-pap-smears/>

<https://vaccineimpact.com> websitesinde 04/02/2019 tarihinde “*French Cancer Surgeon: Statistics Show HPV Gardasil Vaccine Linked to Increased Cervical Cancer Rates After Years of Decline Due to Pap Smears*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; kanıta göre eğer aşı kanserin doğal geçmişini onu hızlandırarak değiştirirse, aşılanmanın invaziv kanser riskini gayet hızlı bir biçimde arttırabildiği, invaziv rahim ağzı kanseri insidans trendinde yapılan analizlerin resmi istatistiklerde yayımlandığı ve ilk ve tam olarak aşılanmış ülkelerde çalışıldığı (Avustralya, Büyük Britanya, İsveç ve Norveç), bunun HPV aşısıyla ilgili olduğu, pap smear testinin gerçekleştirildiği bütün ülkelerde HPV aşılama öncesi dönem olan 1989 – 2007 yılları arasında rahim ağzı insidansının ciddi olarak azaldığı, aşılanmanın başlamasıyla bu trendin bittiği ve Gardasil aşısının önleme başarısızlığının pap smear testinin başarısını ortadan kaldırdığı ve rahim ağzı kanserinin başlangıcını hızlandırdığı, Avusturalya’da 15 – 19 yaş aralığındaki kadınlarda riskin %100 arttığı (2007 yılında 0,1’den 2014 yılında 0,2’ye artmıştır), 20 – 24 yaş aralığındaki kadınlarda riskin %113 arttığı (2007 yılında 0,7’den 2014 yılında 1,5’e artmıştır), bu sayıların çok küçük olmasından ötürü istatistiksel bir anlamlılığın ortaya çıkmadığı, aynı periyotta aşılanmamış kadınların pap smear testinin yararlarını görmeye devam ettiği ve onların rahim ağzına yakalanma oranlarının ciddi miktarda azaldığı, Büyük Britanya’da Gardasil’in kanseri paradoksal bir biçimde arttırdığı, İngiltere’de HPV aşının rutin olarak 12 – 13 yaşında olanlara sunulduğu ulusal bir programa 2008 yılında başlandığı, ilk başlarda Cervarix aşısının kullanıldığı, 2012 yılında Gardasil aşısına geçildiği, İngiltere’de Gardasil aşılama kapsamının 12 – 13 yaşlarda %80’nin üzerine çıkarıldığı, aşılama başlanmasında itibaren 2007 yılında bütün popülasyon için standardize edilmiş insidansın 9,4/100.000’den 2015 yılında 9,6/100.000’e yükseldiği, aşılama teşvikçilerinin 20 – 24 yaş aralığındaki kadınların rahim ağzı kanseri oranlarında 2014 yılından itibaren azalma beklediği, ancak 2016 yılında ulusal istatistiklerin bu yaş grubunda rahim ağzı kanseri oranında keskin ve ciddi bir artış gözlemlediği, bu bilginin 2016 yılında halka açıklanmadığı, %85’i 14 – 18 yaşında HPV aşısı olmuş olan 20 – 25 yaşındaki kadınlarda 2 yıl içerisinde kanser riskinin %70 arttığı (2012 yılında 2,7’den 2014 yılında 4,6’ye artmıştır, $p=0,0006$)¹²⁷⁰, 18 – 23 yaşında HPV aşısı olmuş olan 25 – 30 yaşındaki kadınlarda kanser riskinin %100 arttığı (2007 yılında 11/100.000’den 2015 yılında 22/100.000’e artmıştır) (Castanon & Sasieni, 2018)¹²⁷¹, Büyük Britanya’da Avustralya’da olduğu gibi aşılanmamış kadınların rahim ağzı kanseri riskinde azalma görüldüğü (65 – 79 yaşındaki kadınlar için -%13 ve 80 üzeri için -%10), bunun yüksek ihtimalle pap smear görüntülemesinin devam ettirilmesinden kaynaklandığı, **Avustralya ve Büyük Britanya gibi benzer HPV istatistiklerine sahip İsveç, Norveç, ABD gibi ülkelerde benzer sonuçların görülerek HPV aşısı olan kadınlarda rahim ağzı kanseri oranı artarken, HPV aşısı olmayan kadınlarda yüksek ihtimal pap smear testi sayesinde rahim ağzı kanseri oranının azalmakta olduğunu görüldüğü**, bütün bu yüksek aşılama kapsamına sahip ülkelerdeki evrimin HPV aşılama kapsamı gayet düşük olan (%15 civarında) Fransa’daki trendle karşılaştırılabileceği, bu sebeple Fransa’nın bir kontrol ülkesi olarak kabul edilebileceği, Fransa’da rahim ağzı kanseri insidansının 1995 yılında 15’den 2007 yılında 7,5’e, 2012 yılında 6,7’ye, 2017 yılında 6’ya düştüğü (Binder-Foucard vd.,

¹²⁷⁰ Buradaki düşük 0,0006 değerindeki p- değeri, genel olarak kabul edilen alfa değerleri olan 0,05 veya 0,01’den düşüktür. Bu bize, HPV aşılması ve rahim ağzı kanseri arasında ciddi bir istatistiksel anlamlılık olduğunu göstermektedir.

¹²⁷¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29247658/>. İlgili verilerin geldiği çalışma.

2014)¹²⁷², bu oranların yüksek aşı kapsamına sahip ülkelerinin oranlarından çok daha düşük olduğu, insidens azalmasına ölüm oranı azalmasının da eşlik ettiği, ölüm oranının 1980 yılında 5’den 2012 yılında 1,8’e, 2017 yılında 1,7’ye düştüğü, yüksek HPV aşılama kapsamına ulaşan bütün ülkelerdeki resmi kanser kayıtlarının invaziv rahim ağzı insidansında artış olduğunu gösterdiği, bu paradoksal sonuçların aşı önerilerinde hızlı bir revizyon ve bu felaket konunun açıklanması için yoğun araştırmanın yapılması gerektiği konularından bahsedilmektedir.

Yorum: HPV aşılarının tehlikelerini ve zararlarını kanıtlamaktan yorulduğumu söyleyebilirim. İnsanların, aşılarla ilgili yazımdaki her şeye inanmamasını veya kabul etmemesini anlayabilirim. Ama yazıma vakit ayıran herhangi akli başında bir insanın, HPV aşılarının yararlı olduğunu iddia edeceğini zannetmiyorum. **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

Yazı veya Makale ismi: “Çalışma: İsveç’teki Rahim Ağzı Kanseri Oranı Artışları HPV Aşılamalarıyla İlişkilendirildi”

<https://healthimpactnews.com/2018/study-increased-rates-of-cervical-cancer-in-sweden-linked-to-increase-in-hpv-vaccinations/>

<https://healthimpactnews.com/> websitesinde yazarlığını Brian Shilhavy’nin yaptığı ve 03/05/2018 tarihinde “*Study: Increased Rates of Cervical Cancer in Sweden Linked to Increase in HPV Vaccinations*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; *Indian Journal of Medical Ethics* dergisinde 2018 yılında yayımlanan bir çalışmada (Andersson, 2018)¹²⁷³, İsveç’teki kadınlar arasındaki rahim ağzı kanseri oranlarının incelendiği ve 20 – 49 yaşındaki kadınlar 2 yıllık 2014 ve 2015 periyotları arasında yükselen rahim ağzı kanseri oranları ile artan HPV aşılamaları arasında bir bağlantının keşfedildiği, 2 yıllık periyotta 50 yaşın üzerinde olan kadınlarda önemli bir rahim ağzı kanseri artışının görülmediği (tam tersine azalmaktadır) ve bunun sebebinin yüksek ihtimal onların HPV aşılması için fazla yaşlı olmaları olduğu, çalışmanın Karolinska Enstitüsü, Fizyoloji ve Farmakoloji Departmanından, PhD Lars Andersson’nın gerçekleştirdiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Sürpriz, sürpriz. HPV aşısı insanlara zararlıdır. Bu makalede HPV aşısının zararlarından çok ilgili çalışmanın geri çektilmesi ve yazarının durumuna dikkat çekmek istiyorum (Andersson, 2018)¹²⁷⁴. Karolinska Enstitüsü, ilgili derginin editörüne ulaşarak kendilerinde Lars Andersson isminde birinin çalışmadığını bildirmişlerdir. Editör, yazarı bununla ilgili sorguladıklarında yazar Lars Andersson ismin de takma bir ad olduğu ve kimliğinin saklı kalması şartıyla dergiye kimliğini açıklamıştır. Dergi, yazarın kimliğini öğrendiğinde kişinin kalifiyesinin yeterli olduğunu ve yazarın gerçekten de zarara uğrayabileceğinden ötürü isminin kamuya açıklanmaması gerektiğini söylemektedir. Dergi çalışmayı incelediğinde ise, çalışmanın kamuya açık olan verilerin basit bir istatistiksel metot kullanıldığını, çalışmada herhangi bir sorun olmadığını söylemektedir. Buna rağmen, derginin çalışmayı geri çekme sebebi yazarın ilk başta ismini saklayarak dergiye kandırmasıdır.

¹²⁷² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24613140/>. İlgili verilerin geldiği çalışma

¹²⁷³ <http://ijme.in/articles/increased-incidence-of-cervical-cancer-in-sweden-possible-link-with-hpv-vaccination/?galley=html>. İlgili çalışma.

¹²⁷⁴ <http://ijme.in/articles/retracted-increased-incidence-of-cervical-cancer-in-sweden-possible-link-with-hpv-vaccination/?galley=html>. Editörün konuyla ilgili notu.

Aşıların zararlarıyla ilgili bilim dünyasındaki bilgilerin halka yansımamasının sebeplerinden biri işte buradaki baskı mekanizmalarıdır. Alanında uzman biri, aşılarla ilgili bir çalışmayı kimliğini saklayarak yapmayı tercih etmiştir. Çünkü başına gelecek olan şeyleri, işin içinde olan gerçek uzmanlar bilmektedirler. Netice de uzmanlar da insandırırlar ve aşılar hakkında gerçeği söyleyerek kariyerlerini ve belki de hayatlarını mahvetme riskini almamaktadırlar. Ayrıca, derginin çalışmayı geri çekme sebebini samimi bulmuyorum ama çok daha saçma sebepler gördüğüm ve bunu yazımda da gösterdiğim için çalışmanın geri çekilmesini pek dert etmedim. Bu olay ayrıca, aşıların temelinin bilimsel olduğundan çok politik olduğunun da sayısız kanıtlarından sadece biridir.

Yazı veya Makale ismi: “Konferans Salonundaki Fil – Büyük İlaç Endüstrisi Çocukların Vücutları Üzerinden Vurgunculuk Yapıyor”

<https://ahrp.org/the-elephant-in-the-auditorium-big-pharma-profiteering-on-the-bodies-of-children/>

<https://ahrp.org> websitesinde yazarlığını Dr. Meryl Nass yaptığı ve 03/05/2018 tarihinde “*The Elephant in the Auditorium — Big Pharma Profiteering on the Bodies of Children*” orijinal ismiyle yayımlanan tanıklık metninde; Dr. Meryl Nass’ın Massachusetts Eyalet Meclisi¹²⁷⁵ çocukluk aşılarında dini muafiyeti kaldırıp kaldırmamasını değerlendirmesiyle ilgili *Alliance for Human Research Protection* oluşumundan kurul üyesi olarak tanıklık yaptığı, ilk olarak “*Ne Massachusetts’de ne de ABD’inde aşılınmamış çocukların sebep olduğu bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan herhangi bir kriz (ölüm veya sakatlanma epidemisinin olmadığı) bulunmamaktadır.*” dediği, 2018 yılında Merck’in websitesinde devlet ve federal bürolardaki 1.000’nin üzerindeki adaya para “katkısında” bulunduğunu listelediği (Institute of Medicine (US) Committee on Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice, 2009)¹²⁷⁶, Büyük İlaç Endüstrisinin büyük medya şirketlerinin sadakatini 6,4 milyar ABD dolarına tüketicilere reklam için yaptığı harcamalarla parayla satın aldığı, 2016 yılında Büyük İlaç Endüstrisinin medikal pazarlamaya 29,9 milyar ABD doları harcadığı (L. M. Schwartz & Woloshin, 2019)¹²⁷⁷, Büyük İlaç Endüstrisinin en son riskli stratejisinin yetersiz güvenlik ve etkililik testiyle birlikte yeni aşı ürünlerinden önce aşılardan vazgeçmeleri önlemek için dünyadan aşı muafiyetlerini kaldırmaya çalıştığı (Avorn & Kesselheim, 2015)¹²⁷⁸, Dr. Nass’ın “*Feragatlar, üreticilerinin sattıkları aşıların mümkün olduğunca güvenli ve etkili olmasını yıldırmaktadır. Aşı yan etkilerinin için yükümlülük feragatları ve yakın zamanda aşı lisansı standartlarının gevşetilmesi, aşı muafiyetlerinin kaldırılmasıyla birlikte yüksek toksiklikte bir karışım oluşturmaktadır.*” dediği, ilaç endüstrisinin devlet regülatörleri¹²⁷⁹, onların danışmanları¹²⁸⁰, profesyonel medikal organizasyonlar¹²⁸¹, kilit kanaat liderleri (Sismondo, 2015)¹²⁸²,

¹²⁷⁵ <https://malegislature.gov/>. İlgili eyalet meclisi.

¹²⁷⁶ <https://www.nap.edu/read/12598/chapter/1>. Bununla ilgili bir kitap.

¹²⁷⁷ <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2720029>. İlgili bir çalışma.

¹²⁷⁸ <https://ccl.yale.edu/sites/default/files/files/Avorn%20Kesselheim%20-%20NEJM%20-%20201st%20Century%20Cures%20Act.pdf>. İlgili bir makale.

¹²⁷⁹ <https://www.sciencemag.org/news/2009/12/mercks-new-vaccine-honcho-former-cdc-chief-gerberding>. İlgili bir kaynak.

¹²⁸⁰ <https://www.sciencemag.org/news/2018/07/hidden-conflicts-pharma-payments-fda-advisers-after-drug-approvals-spark-ethical>, <https://www.nytimes.com/2009/12/18/health/policy/18cdc.html>. İlgili bazı kaynaklar.

¹²⁸¹ <http://politicalcorrection.org/factcheck/200906110008>. İlgili bir kaynak.

¹²⁸² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4500705/>. İlgili bir çalışma.

medikal dergiler (Lundh vd., 2010)¹²⁸³, kitle iletişim araçları ve kanun yapıcılar¹²⁸⁴ üzerinde muazzam bir etki gösterdiği, Merck'in ödeme listesinde yüzlerce profesyonel medikal organizasyon, hasta organizasyonları, Büyük İlaç Endüstrisinin lobi grupları ve çok sayıda Cumhuriyetçi ve Demokrat politik aksiyon komitesi (PAC) bulunduğu, eski CDC genel müdürü Julie Gerberding'in izin verildiği anda *Merck Vaccines*'in başkanı olduğu¹²⁸⁵, son FDA Delegatesi Scott Gottlieb'in Pfizer'da çalışmak için FDA'deki görevinden ayrıldığı¹²⁸⁶, ilaç endüstrisinin kendisinin ve sizlerin izlemesi gereken kurallara göre oynamadığı, onun yerine düzenli olarak hukuki ve kriminal cezalara milyarlarca ABD doları ödeyerek suç işlemeyi bir kural haline getirdiği, onlarca yıldır Büyük İlaç Endüstrisinin icra kurulu başkanlarının (CEO) onlarca yıldır hapse gönderilmedikleri, illegal davranışlar için ödeme yapmanın onlar için sadece iş yapmanın bir maliyeti haline geldiği, *Public Citizen*'a göre 1991 – 2015 yılları arasında federal ve eyalet devletleri ve ilaç endüstrisi arasında toplam 373 ödeme anlaşmalarında toplam 35,7 milyar ABD dolarlık ödeme yapıldığı¹²⁸⁷, ilaç endüstrisinin kasıtlı olarak adım adım ilerlediği, 2016 Kasım tarihinde "21. Yüzyıl Şifa Yasası (21st Century Cures Act)"nı geçirttikleri¹²⁸⁸, bu yasanın FDA'yi randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) yerine "gerçek hayat kanıtları"nın¹²⁸⁹ kullanarak aşılarda daha kolayca lisanslaması için direktif verdiği, bu yasanın CDC'yi yeni lisanslanan aşılarda vakit kaybetmeden çocukluk aşısı çizelgesine dahil edilmesinin değerlendirilmesi için danışma kurulunun önüne sunulması direktifini verdiği, aşı çizelgesine dahil edilmenin, bir aşıya üretici yükümlülüğü feragati (muafiyeti) almak için gerekli bir kriteri olduğu, bu yasanın hamile kadınlarda kullanımı önerilen bütün aşılar için yükümlülük feragati verilmesi direktifini verdiği (2018 yılında sadece influenza ve Tdap [tetanoz, difteri, boğmaca] aşılarda, ama daha pek çok aşı yoldadır); bir aşının hamilelik sırasında kullanımının onaylanmasının Büyük İlaç Endüstrisinin yeni altına hücumu olduğu, grip aşısının düşük yapma oranlarını ikiye katlamasıyla ilişkilendirilmesine (Donahue vd., 2017)¹²⁹⁰ ve şarbon aşısının düşük oranlarını arttırdığına dair kanıtlara rağmen¹²⁹¹, ne grip ne de Tdap aşılarının hamilelikte kullanımları için FDA tarafında test edilmedikleri ve onaylanmadıkları, Dünya Ara Sıra Söylediğin Doğrularla Sana Güvenmemi Sağlayamazsın Örgütünün (WHO) "... aşıların lisans öncesi klinik çalışmaları genellikle hamile ve emziren kadınları içermemektedir. Eldeki raporlar da sınırlı lisans sonrası veri sağlamaktadır, tekrardan, hamile kadınlar klinik çalışmalara genellikle dahil edilmemiştirler. Bu da sırayla, kanıt tabanlı kararları alabilme ve bu popülasyonda aşıların kullanımı için optimum yönlendirmeyi sağlama kabiliyetini kısıtlamıştır." dediği, buna rağmen hamile kadınlara hamilelikleri sırasında hem grip aşısı hem de Tdap aşısı olmalarının söylendiği, kızamık üzerine 1 yıllık medya baskınının sadece aşı muafiyetlerini kaldıran yasa tasarılarında görünmediği, aynı zamanda onun satışlar için verimli olduğu, ABD'indeki tek kızamık aşısını yapan Merck'in MMRV (kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği) aşısının 2019 yılındaki

¹²⁸³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2964336/>. İlgili bir çalışma.

¹²⁸⁴ <https://khn.org/news/drugmakers-funnel-millions-to-lawmakers-a-few-dozen-get-100000-plus/>. İlgili bir kaynak.

¹²⁸⁵ <https://in.reuters.com/finance/stocks/company-officers/MRKd.BA>. İlgili bir kaynak.

¹²⁸⁶ <https://thehill.com/blogs/congress-blog/politics/452654-for-big-pharma-the-revolving-door-keeps-spinning>. İlgili bir kaynak.

¹²⁸⁷ <https://www.citizen.org/wp-content/uploads/migration/2311.pdf>. İlgili kaynak.

¹²⁸⁸ <https://www.congress.gov/bill/114th-congress/house-bill/34/text>. İlgili yasa.

¹²⁸⁹ Aslında bu, bilimsel çalışmalardan çok anekdotal kanıtlara dayandırılması anlamına gelmektedir. Her fırsatta anekdotal kanıtları kötüleyen Büyük İlaç Endüstrisi, işine geldiği anda onları yasaya koymaya çalışmaktan çekinmemektedir.

¹²⁹⁰ <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2017/09/study-signals-association-between-flu-vaccine-miscarriage>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6501798/>. İlgili kaynaklar.

¹²⁹¹ https://anthraxvaccine.blogspot.com/2009/04/2008-naval-environmental-health-center_6897.html. İlgili bir kaynak.

satışlarının %58 arttığı¹²⁹²; aşıların doğaları gereği aşırı biçimde güvenli olduğunun iddia edildiği, ama aşıların genellikle vücudun bütün doğal bariyerlerini aşarak enjekte edildikleri, **ufacık bir kontaminasyonun veya uygunsuz mikrop inaktivasyonunun sakatlayabileceği veya öldürebileceği**, kontamine aşı üretim partilerinin olduğu (Dyer, 2004)¹²⁹³, kontamine üretim partilerinin genellikle ayırıldıkları, ama şarbon, çocuk felci ve diğer aşıların milyonlarca dozunun kullanıldığı (kontaminasyona rağmen anlamında)¹²⁹⁴, aşıların Guillain-Barre sendromundan narkolepsiye kadar pek çok otoimmün bozukluğa sebep olduğu (ikisi de 2009 yılındaki salgında kullanılan domuz gribi aşısının yan etkileridir), **aşıların güvenli gözüktükleri çünkü ani yan etkilerin genellikle hafif ve geçici olduğu, ciddi aşı yan etkilerinin ortaya çıkmasının sıklıkla haftaları veya ayları bulduğu, o zamana kadar bunlara neyin sebep olduğunu bilmenin zor olduğu, sadece, aşılanmış bireylerin hastalık oranları aşılanmayanlarınkinden 10 kat yüksek olduğu zaman ters tepkinin aşıyla bağlantısının kurulmasının muhtemel olabileceği**, bir 2009 Avrupa domuz gribi aşısının (GlaxoSmithKline [GSK] *Pandemrix*) çoğunluğu gençler olmak üzere 1.300 ciddi narkolepsi vakasına sebep olduğu (Vogel, 2015)¹²⁹⁵, bu aşının narkolepsiye bağlantısının kurulduğu çünkü kliniklerde ortaya çıkan olağan narkolepsi vaka sayısının aniden 15 kat arttığı, Dünya Bütün İnsanları Öldürmeli Örgütü (WHO) aracılığıyla domuz gribi aşısı alan ülkelere, satın alma şartı olarak üretici yükümlülüğü feragatini zorunlu kıldığı, yaralananların davalarının Birleşik Krallık'ta aktif olarak devam ettiği, burada hem üreticinin hem de Birleşik Krallık devletinin yaralanmalar için herhangi bir sorumluluk kabul etmedikleri, devlet aşı davaları feragatinin üreticileri sattıkları aşıları mümkün olduğunca güvenli ve etkili yapmayı sağlama istemini kısırdığı, aşı muafiyetlerinin kaldırılmasının, aşı yan etkileri için yükümlülük feragatleri ve yakın zamanda lisanslı aşılar için standartların gevşetilmesinin yüksek toksik bir karışım olduğu konuları işlenmektedir. Dr. Meryl Nass'ın;

- 1) Hem Massachusetts'de hem de ABD'nde, aşı eksikliğinden kaynaklanan bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan bir kriz (ölüm veya sakatlık salgını yok) bulunmamaktadır.
- 2) CDC'ye göre, İngiliz Milletler Topluluğunun aşılama oranları ABD ortalamalarından düzenli olarak daha iyidir. Anaokulundan önce Massachusetts'deki çocukların %96'sından fazlası KKK, DTaP ve çocuk felci aşılarının her biriyle aşılanmıştır¹²⁹⁶. Aşının başarısızlığından dolayı, sadece boğmaca düzenli olarak dolaşıma girer.
- 3) Kızamığın, her yıl ABD'inde bütün önemli manşetlerde görülmesine rağmen, ABD'inden bir çocuğun kızamıktan öldüğü en son tarih 2003'dür. Ölen çocuk 3 ay önce kemik iliği nakli olmuştur. O hiç kimseye kızamık bulaştırmamıştır ve belki de kızamığa canlı bir aşıdan yakalanmıştır.

¹²⁹² <https://www.businesswire.com/news/home/20190730005360/en/Merck-Announces-Second-Quarter-2019-Financial-Results>. İlgili bir kaynak.

¹²⁹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC523142/>. İlgili bir kaynak.

¹²⁹⁴ <https://www.congress.gov/congressional-report/106th-congress/house-report/556/1>, <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/concerns-history.html>. İlgili bazı kaynaklar. Özellikle CDC'nin kaynağını incelemenizi öneririm. Yozlaşmış CDC bile reddedilemeyecek biçimde sorunlu olan bazı aşı olaylarını zorunlu olarak kendi resmi websitesinde açıklamıştır. Burada etkilerin ortadan kaldırıldığı, olduklarından daha küçük çaplı oldukları ve başka aşılarla böyle bir şeyin olmadığı propagandası yapılsa da, yazımı okuyan biri olarak burada gerçeği daha iyi görebilirsiniz.

¹²⁹⁵ <https://science.sciencemag.org/content/349/6243/17.summary>. İlgili bir çalışma.

¹²⁹⁶ <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6740a3.htm>. İlgili bir kaynak.

- 4) ABD’inde, çoğu kuluçka halinde hastalığı taşıyan gezginlerden gelen, yıllık olarak birkaç yüz kızamık vakası ortalamasındadır. O, hiçbir zaman tamamen ortadan kaldırılmamıştır¹²⁹⁷.
- 5) Massachusetts’de, 2019 yılında 1 kızamık vakası bulunmaktaydı.
- 6) ABD’inde yıllık belki de 1 milyon boğmaca vakası bulunmaktadır, çünkü boğmaca aşısı kötü çalışmaktadır ve etkisini çabuk yitirmektedir. Vakaların sadece küçük bir bölümü teşhis edilmektedir ve sayılmaktadır. Çalışmalar çoğu boğmacanın tamamen aşılanmış olanlarda gerçekleştiğini göstermektedir¹²⁹⁸.
- 7) Bu sebeple, günümüzdeki aşılarla boğmacada sürü bağışıklığı sağlanamaz. Boğmaca bakterisi düzenli olarak yayılmaktadır ki aşılama oranı %100 olsa dahi yayılırlardı.
- 8) ABD’inde, çoğunluğu aşılanmak için çok küçük olan bebeklerde olmak üzere, yıllık yaklaşık 10 boğmaca ölümü bulunmaktadır. Massachusetts’de çocukların %96,4’ü yerine %100’ünü boğmaca için aşılatmak boğmaca ölümlerini engellemeyecektir.
- 9) ABD yıllık yaklaşık 2.500 kabakulak vakası bulunmaktadır, ama CDC’ye göre yakın zamanda kabakulak ölümü bulunmamaktadır¹²⁹⁹. Kabakulak aşısının iki dozu sadece %86 etkilidir (Livingston vd., 2014)¹³⁰⁰. Çoğu kabakulak vakası aşılanmış öğrencilerde ortaya çıkmaktadır.
- 10) ABD yıllık yaklaşık 10 kızamıkçık vakası bulunmaktadır, ama 2012 yılından beri bütün kızamıkçık hastaları ülkenin dışında enfekte olmuşlardır¹³⁰¹.
- 11) ABD’inde 1979’dan beri vahşi çocuk felci vakası meydana gelmemiştir. Ancak, canlı çocuk felci aşısı yaralanmaları (ya da mutasyonları) nedeniyle bazen çocuk felci vakaları ortaya çıkmaktadır. Bu, ABD’yi 1999 yılından sonra öldürülmüş, enjekte edilen çocuk felci aşılara (Salk, Sabin tipi değil) geçmesine yol açmıştır.
- 12) Bütün ABD boyunca 2004 ve 2017 yılları arasında sadece 2 difteri vakası bildirilmiştir.
- 13) *Varicella zoster*, suçiçeğine ve zona hastalığına sebep olmaktadır. Bir kere enfekte olundu mu (veya canlı aşıyla aşılandınız mı), virüs vücudunuzda kalıcı olarak ikamet etmektedir. Bu nedenle o, günümüzdeki canlı aşı kullanılarak nüfustan elimine edilemez. Suçiçeğine aşısı %85 etkilidir. Birleşik Krallık dahil olmak üzere, çoğu ülke onu önermemektedir.
- 14) Çoğu varisella vakası aşılanmışlarda ortaya çıkmaktadır.

¹²⁹⁷ Aşı savunucuları, kızamık sayılarının bu kadar azaltılmasını doğal olarak kızamık aşısına bağlamaktadırlar. Bu aslında yüksek ihtimal doğruluk içerse de, aşı savunucuları sanitasyon, hijyen, temiz gıda, temiz su, hayat kalitesinin genel olarak artması gibi etkenleri görmezden gelirler. Yani, kızamık aşısı bir süre tamamen ortadan kaldırılsa kızamık hastalığından bir artışın görüleceğini düşünüyorum. Ama bu artış bir salgına dönüşse bile, bunun ciddi sonuçları olacak bir salgına dönüşeceğini kesinlikle düşünmüyorum.

¹²⁹⁸ <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/rr/pdfs/rr6702a1-H.pdf>. CDC’nin haftalık resmi dergisinden bir kaynak.

¹²⁹⁹ <https://www.cdc.gov/mumps/hcp.html>. İlgili kaynak.

¹³⁰⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24252695/>. İlgili kaynak.

¹³⁰¹ <https://www.cdc.gov/rubella/about/in-the-us.html>. İlgili kaynak.

- 15) Ancak, varisella için yüksek etkililikte tedaviler bulunmaktadır. Varisella enfeksiyonları, genellikle virüsün zaten vücutlarında olmalarından dolayı bağışıklığı zayıf çocuklarda yaygın olsa da, ABD’inde variselladan yıl başına sadece 1 çocuk ölümü bulunmaktadır.
- 16) Tetanoz insandan insana yayılmamaktadır. Tetanoz, dış ortamda *Clostridium tetani* bakterisi sporları sebep olmaktadır. ABD’inde yıl başına 30 vaka bulunmaktadır.
- 17) Hepatit B sadece kan ya da cinsel temas aracılığıyla yayılabilen viral bir enfeksiyondur. ABD’inde çocukluk dönemi enfeksiyon oranları aşırı düşüktür. Yıllık her 100.000 Amerikalı için 1 yeni vaka bildirilmektedir¹³⁰².
- 18) Bütün hamile kadınlar Hepatit B için test edilmektedirler. Az sayıdaki pozitif tedavi edilir ve onların yenidoğanları profilaktik olarak tedavi edilirler.
- 19) Ne tetanoz ne de Hepatit B gündelik temasla yayılamaz. İkisi de olağan okul aktiviteleriyle çocuktan çocuğa yayılamaz;

dediği, bu tanıklık metninde; yukarıdaki hastalıkların gayet nadir görüldükleri ve %96 – 97 aşılama oranının ilave olarak %2 ya da %3 artmasının bu hastalıklar üzerinde önemsiz bir etkisinin olacağı, diğer taraftan aşı yaralanmalarının önemsiz olmadıkları, **çoğu ciddi aşı yaralanmasının kişiliği ve zekayı etkileyen otoimmün hastalıkları ve/ya da nörolojik yaralanmaları içerdiği**, Yasamanın çoğu aşı muafiyetini kaldırmasının muhtemelen bir tane enfeksiyondan ölümü engellemeyeceği ve sadece bir nebze hastalığı önleyeceği, ancak şimdi muaf olmuş çocuklarda neredeyse kesin olarak ciddi aşı yaralanmalarının gerçekleşeceğinin kesin olduğu; günümüzde tartıştıkları yasa tasarılarında aşılamaı reddetme cezalarının aşılmaz derecede sert olduğu; CDC’nin yakın zamanda aşı muafiyetleri hakkındaki önerilerini revize ederek, aşılamanın tehlikeli olabileceği durumlar listesini önemli ölçüde azalttığı¹³⁰³, CDC’nin ayrıca, federal yasaya göre çocukları aşılanmadan önce ebeveynlere verilmesi gereken “Aşı Bilgi Beyanları”nı 2019 Ağustos ve Ekim tarihlerinde revize ettiği¹³⁰⁴, yeni Aşı Bilgi Beyanlarından “Bazı insanlar bu aşığı almamalıdır.” beyanının kaldırılarak aşılanmamak için pek çok nedeni ortadan kaldırdığı ve ters aşı tepkileri hakkındaki bilgiyi kaldırdıkları, buradaki niyetin aşılar için medikal muafiyetlerin verilmesini hem kısıtlamak hem de federalize etmek olduğu, medikal etiğin sarsılmaz beklentisinin aşılar dahil olmak üzere bütün medikal uygulamalar için bilgilendirilmiş onamı vermesi olduğu, bilgilendirilmiş onamın hastaların uygulama hakkında bilgilendirilmesi gerektiği, reddetme hakkının bulunması ve onu kabul etmeye zorlanmaması anlamına geldiği, eğitimden alıkoymanın zorlamanın aşırı bir formu olduğu¹³⁰⁵, çocukluk aşısı muafiyetlerinin politikleştirilmesinin getireceği olumsuz sonuçlar konuları işlenmektedir.

Yorum: Dr. Meryl Nass’ın bu söyledikleri, Massachusetts Eyalet Meclisine yaptığı bir tanıklık oturumu sırasında söylenmiştir. Bu tarz oturumlarda eyalet temsilcileri, ilgili konunun uzmanlarını kamuya açık oturumlarda dinleyerek yasama kararları için bilgi ve fikir alırlar. Yazımda bunun gibi başka aşılarla ilgili oturumlardan kesitler bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti’nde eyalet sistemi bulunmadığı için bu

¹³⁰² <https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/2016/033.pdf>. İlgili kaynak.

¹³⁰³ <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/contraindications.pdf#page=5>, <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/contraindications.html>. İlgili kaynaklar.

¹³⁰⁴ <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/what-is-new.html#vis-10-30-19>. İlgili kaynak.

¹³⁰⁵ ABD’inde pek çok eğitim kurumu aşılanmamış çocukları kendi seçimleri doğrultusunda veya yasa gereği, kabul etmemektedir. ABD’inde aşılar konusunda bunun gibi pek çok insanlık haklarına aykırı uygulama bulunmaktadır.

konsept bize yabancıdır. Massachusetts'deki oturumun olayları hakkında bir bilgi sahibi olmasam da, her ABD eyaletinde sık sık tartışma konusu olan aşı muafiyetleriyle ilgili bir oturum olduğu görülebilmektedir. Büyük İlaç Endüstrisi, yapabildiği her yerde aşı muafiyeti getirmeye çalışmaktadır. Böylece, hiçbir yasal sorumluluklarını üstlenmedikleri bir ürün olanları aşılarda, çok daha geniş kitlelere sunarak daha büyük maddi ve politik kazanç elde edebilirler. Bu tarz oturum örnekleri, ülkemizde aşı muafiyetleri açısından bir ders olmalıdır. Aşı muafiyetlerin kaldırılması, aşılarda açısından en riskli grubun hasar ve bazen de ölüm fermanı gibi bir şeydir. Aşı muafiyetlerinin kaldırılmaya çalışılmasının sebebi bilimsel veya medikal değil, politiktir.

Yazı veya Makale ismi: "Tartışmalı aşı çalışmaları: Bill & Melinda Gates Vakfı Hindistan'daki eleştirmenler tarafından neden ateş altında?"

<https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/healthcare/controversial-vaccine-studies-why-is-bill-melinda-gates-foundation-under-fire-from-critics-in-india/articleshow/41280050.cms>

<https://economictimes.indiatimes.com> websitesinde yazarlığını Narayana Kumar'ın yaptığı ve 31/08/2014 tarihinde "*Controversial vaccine studies: Why is Bill & Melinda Gates Foundation under fire from critics in India?*" orijinal ismiyle yayımlanan makalede; 2009'da, Hindistan'daki Telangana'nın Khammam bölgesindeki kabile çocuklarının gittiği birkaç okulun, dokuz ila 15 yaşları arasındaki binlerce kıza uygulanan rahim ağzı kanseri aşısı için gözlem çalışmaları yapılan yerler haline geldiği, 2009 yılında devlet sağlık bakanlığı yetkililerinin gözetiminde kızlara üç doz İnsan Papilloma Virüsü (HPV) aşısı yapıldığı, kullanılan aşının, Merck tarafından üretilen Gardasil olduğu, bölgede, aşının çoğu kabile öğrencilerine yönelik devlet tarafından işletilen yurtlarda kalan yaklaşık 16.000 kıza uygulandığı, aylar sonra birçok kızın hastalanmaya başladığı ve 2010'da beşi öldüğü, Gujarat, Vadodara'dan iki ölüm daha bildirildiği, burada kabile çocukları için okullarda okuyan tahmini 14.000 çocuğun, GSK tarafından üretilen başka bir HPV aşısı olan Cervarix ile aşılandığı, *Associated Press*'in, haftanın başlarında, çok sayıda genç kızın, Kolombiya'nın kuzeyindeki küçük bir kasabada, ebeveynlerin Gardasil'in ters tepkisinden şüphelendiği belirtilerle hastaneye kaldırıldığını bildirdiği, Hindistan'daki gözlem çalışmalarına ilişkin usulsüzlükleri araştıran sağlık ve aile refahı üzerine daimi bir komitenin, raporunu bir yıl önce 30 Ağustos'ta masaya koyduğu, komite, bu çalışmaların yürütülmesi için, çoğu durumda, bariz bir norm ihlali olarak pansiyon bekçilerinden onay alındığını tespit ettiği, diğer birçok durumda, yoksul ve okuma yazma bilmeyen ebeveynlerinin parmak izi baskılarının, izin formuna usulüne uygun şekilde basıldığı, çocukların ayrıca hastalığın doğası veya aşı hakkında hiçbir fikirleri olmadığı, ilgili makamlar, çok sayıda vakada aşılınmış çocuklar için gerekli rıza formlarını vermediği, komitenin "*Andhra Pradesh'te 9.543 [rıza] formundan 1.948 formun başparmak baskılarına sahipken, pansiyon bekçilerinin 2.763 form imzaladığını görmek derinden şok edicidir. Gujarat'ta 6.217 formdan 3.944'ü başparmak izlerine sahip ve 5.454'ü ya imzalı ya da koruyucuların parmak izlerini taşıyor. Veriler, çok sayıda ebeveynin veya velinin okuma yazma bilmediğini ve kendi yerel dilleri olan Telugu veya Gujarati dillerinde bile yazamadıklarını ortaya koydu.*" dediği, bu ayın başlarında, gözlem çalışmaları bağlamında yedi kabile kızının ölümüne ciddi bir inceleme yapan Yüksek Mahkeme (SC), Hindistan Genel İlaç Kontrolörü (DCGI) ve Hindistan Tıbbi Araştırma Konseyi'nden (ICMR) izinlerin nasıl verildiğini açıklamalarını istediği, Yargıç Dipak Misra ve V. Gopala Gowda'nın SC heyetinin, Merkezden Hindistan'da HPV aşısının denenmesi için lisans verilmesi ile ilgili dosyaları göstermesini istediği, Mahkemenin ayrıca Merkezden, parlamento komitesinin raporuna ilişkin atılan adımların değerlendirilmesini istediği; **Sama** adlı kadın sağlığı konusunda uzmanlaşmış bir sivil toplum kuruluşunda (STK) sağlık aktivistlerinden oluşan bir ekibin, Mart 2010'da bir bilgi toplama görevi için Khammam'ı ziyaret ettiğinde, 120 kız çocuğunun epileptik nöbetler, şiddetli karın ağrısı, baş ağrısı

ve ruh hali değişimleri gibi ters tepkiler yaşadığı söylendiği, Sama raporunda ayrıca, birçok öğrenci arasında aşılamanın ardından erken menstruasyon vakaları, ağır kanama ve şiddetli adet krampları olduğunun belirtildiği, daimi komite, bu ölümlerle ilgili kalitesiz soruşturma için ilgili eyalet hükümetlerini topladığı, onların *“Yedi ölümün tümü, derinlemesine araştırmalar yapılmadan aşılarla ilgisiz olduğu için özet olarak reddedildi... Spekülatif nedenler intiharlar, kazara su içinde boğulma (neden intihar olmasın?), sıtma, viral enfeksiyonlar, subaraknoid kanama (otopsi olmadan) vb.”* söyledikleri, komite, intihar olarak sınıflandırılan kızların ölümleri bağlamında *“HPV aşısının olası bir intihar düşüncesi nedeni olarak rolünün göz ardı edilemeyeceğini”* söylediği¹³⁰⁶, çalışmaları bir Amerikan STK’sı olan Sağlıkta Uygun Teknoloji Programının (PATH) yürüttüğünün söylendiği¹³⁰⁷, komite, Hindistan’daki gözlem çalışmalarının arkasındaki amacın öncelikle aşıların çocuk denekler üzerindeki etkisine ilişkin verileri toplamak ve kaydetmek olduğunu bulduğu, diğer bir amacın, Hindistan’daki ilgili makamların aşının Hindistan’ın aşılama programına sokulması konusunda bilgilendirilmiş bir görüş edinmelerine yardımcı olmak olduğu, bir arka plan sağlayan raporun, 1 Haziran 2006’da Amerikan ilaç düzenleyicisi olan ABD FDA’nın HPV’yi önlemek için ilk aşı, Gardasil’i onayladığının belirtildiği, Dünya Masum Bakire Kurbanlar Favorimiz Örgütü’ne (WHO) göre, iki HPV tipi rahim ağzı kanserlerinin %70’ine neden olduğu¹³⁰⁸, aynı ayda PATH’ın, Hindistan dışında Peru, Vietnam ve Uganda’yı kapsayan gözlem çalışmalarını içeren büyük ölçekli, beş yıllık bir projeye başladığı, komitenin, 16 Kasım 2006’da PATH ile ICMR arasındaki bir taslak mutabakat zaptının ICMR tarafından dağıtıldığını gözlemlediği, mutabakat zaptının iki tarafın *“... Hindistan’da HPV aşısının uygulanmasına ilişkin kamu sektörü kararını desteklemek için işbirliğini araştırmak ve HPV aşısının Hindistan’ın Evrensel Bağışıklama Programına olası girişine izin vermek için gerekli kanıtları oluşturmak.”* istediği, bu fikrin, gözlem çalışmaları sırasında çocukların ölümlerinin ardından bir engele toslamış gibi görüldüğü, **daimi komite raporu şok edici olduğu, ancak çalışmanın Bill & Melinda Gates Vakfı (BMGV) tarafından desteklendiğinden bahsedildiğinde daha da önemli hale geldiği, Bill Gates’in, geçtiğimiz on yılda bir bilgi teknolojisi iş adamından küresel bir hayırseverliğe dönüştüğü, eşiyle birlikte kurduğu vakfın, yoksullara yönelik sağlık hizmetleriyle ilgili yüzlerce projede yer aldığı, aşılamanın önemli bir çalışma alanı olduğu ve BMGV’nin yoksul sayılan hemen hemen her ülkede yürütülen projeleri bulunduğu, BMGV’nin, başta Afrika ve Asya olmak üzere çeşitli ülkelerde Rotavirüs aşısı ve pnömokok aşısı için olanlar gibi bir dizi çalışmada PATH ile ortak olmaya devam ettiği, Hindistan Sağlık Bakanlığı da PATH’ın Hindistan’da bu tür çalışmaların bir parçası olmasını hiçbir şekilde engellemediği, PATH’ın, Hindistan’da biyo-teknoloji departmanı ve diğer devlet daireleri ile ortak olduğu diğer aşı gözlem çalışmaları için ikna ettiği, Sağlık Sekreteri Lov Verma’nın, *ET Magazine* dergisinin, ölümcül olduğu iddia edilen çalışmalardan sonra bile Hindistan’da gözlem çalışmaları yürütmesine neden PATH’a izin verilmeye devam ettiğini sorduğunda yanıt vermeyi reddettiği, BMGV’ye göre, WHO, Uluslararası Jinekoloji ve Kadın Hastalıkları Federasyonu (International Federation of Gynaecology and Obstetrics) ve Hindistan Kadın Hastalıkları ve Doğum Dernekleri Federasyonunun (Federation of Obstetric and Gynaecological Societies of India) *“rahim ağzı kanseri için kanıtlanmış ve oldukça etkili bir koruyucu***

¹³⁰⁶ Aşılar bir insanın hayatını çok farklı biçimlerde mahvedebildiği için, ağır aşı hasarına uğrayan bazı insanlar buna katlanamayarak intihar ederler. Bazen, bu mekanizma, aşının beyne hasar vermesi sonucunda ağır depresyona sebep olmasıyla da gerçekleşebilmektedir. Aşı hasarı ölümleri açısından intiharlar sıklıkla gözden kaçan ölüm şekilleridir, çünkü onların sebebi aşılar bile olsa sıklıkla aşıların buradaki etkisinin nedenselliği bulanıklaşır ve arada bir bağlantı kurulabilmesi hiç de kolay değildir.

¹³⁰⁷ <https://www.path.org/>, [https://en.wikipedia.org/wiki/PATH_\(global_health_organization\)](https://en.wikipedia.org/wiki/PATH_(global_health_organization)). Program for Appropriate Technology in Health’in resmi websitesi. Dünya üzerindeki en büyük STK’lardan biri olarak gerçekten de gayet büyük ve güçlü bir organizasyondur. PATH’ın, Büyük İlaç Endüstrisi tarafından bir ön organizasyon olarak kullanıldığını anlamak pek de güç değildir, çünkü çok ciddi bir maddi destek olmadan bir STK’nin bu kadar büyüebilmesi mümkün değildir.

¹³⁰⁸ Bu tamamen uydurmadır. HPV’nin rahim ağzı kanserine sebep olduğu bilimsel olarak kanıtlanmamıştır bile.

önlem olarak" aşılamaı önerdiği¹³⁰⁹, bir BMGV sözcüsünün "Proje, Hindistan'da lisanslı ve dünya çapında on milyonlarca kez güvenli bir şekilde uygulanan aşıları kullanarak sayısız rahim ağzı kanseri hastalığı ve ölüm vakasını önledi." şeklinde savunduğu; BMGV'nin tartışmalı çalışmaları finanse etmedeki rolünün, Hindistan'daki birçok sağlık aktivistinin endişelerini dile getirmesine neden olduğu, HPV aşısı çalışmaları ile ilgili olarak Yüksek Mahkemeye yazılı dilekçe veren aktivistlerden biri olan V. Rukmini Rao'nun "PATH onlar tarafından finanse edildiğinden BMGV tüm yükümlülüğünü üstlenmelidir. Aşıların nedenini savunanların, aşı geliştirmeye yatırım yapanlarla aynı olması da etik değildir." dediği, BMGV'in, geçtiğimiz beş yılda ülkenin aşılama programında önemli bir rol oynadığı ve her ikisi de çıkar çatışması nedeniyle ateş altında olan iki kuruluşa finansman sağladığı, bu kuruluşların, aşılama konusunda uzmanlaşmış küresel bir yardım kuruluşu olan **GAVI (daha önce Global Alliance for Vaccines and Immunization olarak biliniyordu)** ve 2006 yılında BMGV'nin Birleşik Progresif İttifak (UPA) hükümeti ile ortak kurduğu bir kamu-özel ortaklığı topluluğu olan Hindistan Halk Sağlığı Vakfı (PHFI) olduğu, aktivistlerin, bu iki kurumun ilaç şirketleriyle iş ilişkisi içinde olduğunu iddia ettikleri, GAVI'ye yöneltilen başlıca suçlamanın, yönetim kurulunda ilaç şirketlerinden temsilcilerin bulunması ve PHFI'nin ilaç şirketlerinden hibe kabul etmesi olduğu, **Jawaharlal Nehru Üniversitesi, Delhi'deki, Sosyal Tıp ve Toplum Sağlığı ve Sosyal Bilimler Fakültesinden, Prof. Ritu Priya Mehrotra'nın "BMGV ve GAVI, Hindistan da dahil olmak üzere dünyanın dört bir yanındaki devletlerle [aşı] gündemini zorlamaktadır."** dediği, toplum sağlığı aktivistinin, biyoteknoloji endüstrisinin Hindistan'a gittikçe daha fazla aşıları zorla öne sürdüğü ve sağlık bakanlığının devlet programlarında kullanılmalarını tavsiye etmeden önce yeterli testlerin yapılmasını sağlamadığını söylediği, Prof. Mehrotra'nın "Aşılar söz konusu olduğunda ihtiyatlılık ilkesini takip etmeliyiz. Daha fazla aşıya ihtiyacımız var... Ancak yeni aşıların etkinliğini ve güvenliğini kanıtlamak için araştırmaya yeterli zamanın verilmesini sağlamalıyız. Buraya getirilecek aşılar da bizim epidemiyolojik profilimize uymalıdır." dediği, Mehrotra, yardım kuruluşları ve sağlık bürokrasisindeki bir insan ağının bu gündemi zorla öne sürdüdüğünü ekleyerek "Aşıların bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için mükemmel, güvenli, etkili ve düşük maliyetli bir çözüm olduğuna inanan mevcut tıbbileştirilmiş bir zihniyetin avantajına sahiptirler. Bunun her zaman böyle olmadığına dair çok sayıda kanıt var." dediği, mevcut trendin, güvenlik testi kriterlerini sulandırmak ve uygun gözlem çalışmalarını yürütmek için gereken süreyi kısaltmak olduğu, Prof. Mehrotra'nın "En iyi örnek, ihtiyatlı olunması gereken kanıtların olduğu ve yine de [aşılama programında kullanımıyla] devam ettiğimiz Pentavalent aşısıdır." dediği; son yıllarda, beşi bir arada bir aşı olan Pentavalent aşısı ile aşılandıktan kısa bir süre sonra gerçekleştiği iddia edilen birçok bebeğin ölümünün, aşılarla ilgili endişeye katkıda bulunduğu, aşının, bazı bebeklerin aşılama sonrası ölümleri nedeniyle geçici olarak askıya alındığı Sri Lanka, Butan ve Vietnam'da da tartışmalı hale geldiği, 2011 yılında Hindistan'da piyasaya sürülen Pentavalent'in, difteri, tetanoz, boğmaca, hepatit B ve hemofilus influenza tip b (menenjit ve zatürreye neden olan bakteri) aşılarının bir arada bir kombinasyonu olduğu¹³¹⁰, aşının, ülke genelinde birçok bebeğin aşılamadan sonra öldüğü bildirildikten sonra bir öfke yarattığı, Sağlık bakanlığı tarafından bir Bilgi Edinme Hakkı (RTI) başvurusuna verilen yanıtta, Tamil Nadu'daki üç bebeğin ölümlerinin "aşılama ile tutarlı bir nedensel ilişkiye" sahip

¹³⁰⁹ Neden yazım boyunca WHO[RE] ve diğer uluslararası örgütleri yerin dibine soktuğumun en çok nedenlerinden birini burada görebilirsiniz. ABD'inde FDA'dan ilk onay alan HPV aşısı olan Gardasil'in klinik çalışmalarını tasarlayan baş bilim insanı Prof. Dr. Diane Harper bile Gardasil aşısının tehlikeli olduğunu ve rahim ağzı veya başka bir kanseri engellemediğini açıkça savunurken ve ortada bunun gerçekten de böyle olduğunu gösteren sayısız kanıt varken bu uluslararası örgütler nasıl bu öneriyi yapabilmektedirler? Çünkü bu örgütler için insanların sağlığının hiçbir önemi bulunmamaktadır, onların yaptıkları öneriler ana olarak sadece Kabal'ın çeşitli taraflarının gündemine bağlıdır.

¹³¹⁰ Pentavalent aşısının neden tehlikeli olduğu gayet nettir. Hepatit B aşısı bile tek başına aşırı riskliyken, bir de buna bir aşı için en önemli risk olan çoklu aşılama faktörü eklenmiştir.

olduğunu gösterdiği, bunun da bakanlığın aşılama ile ölümler arasında bir bağlantı olduğunu doğruladığı anlamına geldiği, toplamda, Pentavalent ile aşılanmış bebeklerin 54 ölüm vakasının, aşılama dan hemen sonra ölümlerin meydana geldiğini doğrulayan ‘aşılama yı takiben olumsuz olaylar’ (AEFI) olarak sınıflandırıldığı, ET Magazine dergisinin sağlık sekreterine sorduğu sorunların cevapsız kaldığı, **bazı çocuk doktorlarının ve sağlık uzmanlarının, bebek ölümlerinin ışığında aşıya ikinci kez bakması için hükümete dilekçe vermesine rağmen, BMGV, GAVI ve PHFI’nın Pentavalent’in lehinde oldukları, All India Drug Action Network’ten Dr Gopal Dabade’nin, Deccan Herald haber medyasında yakın zamanda yayınlanan “Yeni Aşılar: Gates Vakfı’nın hayırseverliği mi yoksa işi mi?” başlıklı bir görüş yazısında¹³¹¹, GAVI’nin, Pentavalent’in Hindistan’da aşamalı olarak piyasaya sürülmesi için 165 milyon ABD dolarlık bir hibe taahhüt ettiği ve beş yıl boyunca enjeksiyon başına 145 Hindistan rupisi (Rs/INR) sübvansiyon sağladığı, bundan sonra ise devletin aşılama nın toplam maliyetini ödemek zorunda kalacağı, Dr. Dabade’nin “BMGV, GAVI’nin kurucu ortağıdır. İlk hibesi GAVI’nin kurulmasına yardımcı oldu ve çalışmalarını desteklemeye devam etmektedir. Bazı ilaç şirketlerinin aşığı üretmek için BMGV ile bağlantısı bulunmaktadır.” dediği; Hindistan Sağlık Bakanlığı tarafından bu yıl yayınlanan aşılama konulu yakın tarihli bir strateji belgesinde, Pentavalent satın alma harcamalarının iki katına çıkarılmasını önerildiği, Evrensel Aşılama Programı (UIP) için Çok Yıllık Stratejik Plan, bakanlığın Pentavalent harcamasını 2013’te 3,127 milyar Rs’dan, 2017’de 7,738 milyar Rs’ye çıkararak ikiye katlaması gerektiğini ortaya koyduğu, raporun ayrıca, aşılara yapılan toplam harcamada aynı yıl Rs 5,106 milyar Rs’dan Rs 35,871 milyar çıkararak yedi kat artış çağrısında bulunduğu, raporun, BMGV ve UPA hükümeti tarafından bir kamu özel ortaklığı olarak ortaklaşa kurulan PHFI altında çalışan bir aşılama araştırmacıları ekibi tarafından hazırlandığı, UNICEF ve WHO’dan birkaç uzman da ekibin bir parçası olduğu, ilginç bir şekilde, BMGV tarafından finanse edilen GAVI’nin bu tür çok yıllık planlara dayanarak ülkelere hibe dağıttığı, 2000 yılında kurulan GAVI’nin, fakir ülkelere aşılama yı artırmak için fakir ülkeleri, bağışçı ülkeleri, küresel ajansları, vakıfları, bireysel bağışçıları ve ilaç şirketlerini bir araya getiren türünün ilk örneği bir finansman kuruluş olduğu, finansman, gelişmiş dünyanın devletleri (%74) ile şirketler, vakıflar ve bireyler (%26) arasında bölüşüldüğü, BMGV’in, toplam katkıların yaklaşık beşte birini oluşturduğu, bölünmemiş Andhra Pradesh ve Gujarat bölgesinde olduğu iddia edilen ölümcül gözlemsel çalışmaların bir parçası olarak kullanılan HPV aşısı ve Pentavalent’in, ülkelerin yeni ve yetersiz kullanılan aşılama n için GAVI’nin planı kapsamında eş finansman desteği arayabilecekleri bir dizi aşının parçası oldukları, GAVI kurulunun, sanayileşmiş ve gelişmekte olan ülkelere ilaç endüstrisinin her bir temsilcisinden oluştuğu ve bunun, yardım dünyasından bazı uzmanlar için hassas bir nokta olduğu, üç yıl önce The Guardian haber medyasında yayımlanan bir makalede, Oxfam ve MSF gibi uluslararası yardım kuruluşlarının liderlerinin, şirket temsilcilerinin GAVI yönetim kurulundan istifa etmesi gerektiğini söyledikleri, ET Magazine’e yaptığı açıklamada, GAVI’nin modelini savunarak “Bir kamu-özel ortaklığı olarak GAVI, sağlık ve kalkınma üzerindeki etkisini en üst düzeye çıkarmak için kamu ve özel sektörün yeteneklerinden yararlanmaktadır. Bu modelin misyonumuz için kritik olduğuna inanırken, aynı zamanda potansiyel çıkar çatışmalarını yönetmemizi gerektirdiğinin de farkındayız. Bu nedenle özel sektörle ilişkiler sıkı politikalarla yönetilmektedir. Örneğin, üreticileri temsil eden bir yönetim kurulu üyesinden, olası bir çıkar çatışmasının tespit edildiği herhangi bir konuda görüşmelerden ayrılması ve oylama dışında bırakılması istenecektir.” dediği¹³¹², yakın zamanda, sağlık bakanlığında ek bir sekreter olan Anuradha Gupta’nın, GAVI’nin CEO yardımcısı olarak atandığı, Gupta’nın, daha önce Ulusal Sağlık Misyonundan sorumlu olduğu, Uluslararası kuruluşun yönetim**

¹³¹¹ <https://www.deccanherald.com/content/166242/vaccines-gates-foundations-philanthropy-business.html>. ilgili yazı.

¹³¹² Bunun böyle olmasının sebebi, Bill “Kill” Gates’in ve suç ortaklarının GAVI gibi organizasyonlarının vergi muafiyeti gibi kendilerine özel, tüzel kişilik avantajlarını kullanarak kendi çıkarları adına kullanmaktadır.

kurulunun ilaç şirketlerinden de temsilcilik almasıyla sağlık aktivistleri büyük bir öfke uyandırdığı¹³¹³, konuyla ilgili bir yasa için mücadele eden bir örgüt olan Çıkar Çatışmasına Karşı İttifak'ın, Gupta'nın hükümetten GAVI'ye geçişini örnek olarak vurguladığı, GAVI'nin buna karşı savunmasının *"Bayan Gupta, GAVI'ye anne ve çocuk sağlığını korumaya olan derin tutkusunu ve bağlılığını, hayat kurtaran aşılarla erişmelerini sağlamayı da dahil etti. GAVI'nin yoksul ülkelerde aşıya erişimi artırarak çocukların hayatlarını kurtarmak ve insanların sağlığını korumak olan vizyonunu ve misyonunu güçlü bir şekilde destekliyor."* olduğu; ilaç şirketleriyle yakınlık konusunda benzer tartışmaların ve çıkar çatışmasının PHFI konusunda da gündeme geldiği, PHFI'nın halk sağlığı ile ilgilenirken ve aynı zamanda UIP'de devletle ortaklık kurarken, aşı üreticileri de dahil olmak üzere bir dizi ilaç şirketinden hibe kabul ettiği, PHFI'nın, aşı üreten Merck Sharp ve Dohme, Pfizer ve Sanofi gibi ilaç şirketlerinden toplamda 57,65 crore¹³¹⁴ değerinde hibe kabul ettiği, Sanofi'nin, dünya çapında tartışmalı Pentavalent aşısının üreticilerinden biri olduğu, PHFI başkanı K. Srinath Reddy'nin, *"PHFI'nin ilaç şirketlerinden aldığı hibelerin daha geniş eğitim faaliyetleri için olduğunu ve PHFI, bir ilaç şirketi veya başka herhangi bir kuruluşa fayda sağlamayı amaçlamadığını"* iddia ettiği, eleştirmenlere ateş gücü sağlayan bir diğer noktanın da PHFI'nın McKinsey bağlantısı olduğu, danışmanlık şirketi olan McKinsey'de bir yöneticisi olan Gautam Kumra'nın, PHFI'nın yönetim organında olduğu, Kumra'nın McKinsey'in websitesindeki profilinde, uzmanlık alanlarının sağlık hizmetlerini kapsadığının belirtildiği, ayrıca *"Hindistan'ın önde gelen ilaç şirketlerinden birinin 10 yıllık vizyonunu tanımlamasına, organizasyonunu yeniden tasarlamasına ve vizyonu gerçekleştirmek için yeteneklerini yükseltmesine"* yardımcı olmasının da atfedildiği, 2012 yılında McKinsey'in, Hindistan İlaç Üreticileri Organizasyonu ile birlikte *"Hindistan'ın aşı pazarını dönüştürmek"* başlıklı bir rapor yayınladığı¹³¹⁵, raporda, Hindistan'ın aşı pazarının küresel benzerlerinden çok daha küçük ve yetersiz nüfuz edildiğinin öne sürüldüğü ve aşı pazarının büyümesini engelleyen engellerin tartışıldığı, rapor ayrıca, iyimser durumda, pazarın 2020'de yaklaşık 3,2 milyar ABD dolarlık bir değere ulaştığı ve 2012'den itibaren yıllık %30 - 35 oranında büyüyeceği şeklinde bir senaryo içerdiği, raporda *"Muhtemelen, pazarın %60'ını oluşturan, her biri 250 milyon \$'ın üzerinde büyüklükte beş "mega" aşı olacak, yani anti-influenza, anti-tifo, HPV, pnömokok ve Hepatit A."* dendiği, bir McKinsey sözcüsünün *"danışmanlığın PHFI ile bir çalışma ilişkisi yok. McKinsey & Company'de kıdemli bir ortak olan Gautam Kumra, PHFI'nın yönetim kurulunun bir üyesidir, ancak McKinsey'in temsilcisi olarak değil, sağlık sistemleri uzmanı olarak tamamen kişisel bir kapasiteye sahiptir."* dediği, McKinsey'in ayrıca özel, kamu ve sosyal sektör kuruluşları için uzun bir pro bono (toplumun iyiliği için, hayır işi gibi) ve gönüllü çalışma geçmişine sahip olduğunu söylediği, **halk sağlığı aktivisti ve çocuk doktoru Dr. Arun Gupta'nın, PHFI'nın ilaç şirketleri ve McKinsey ile bağlantılarının kabul edilemez olduğunu söyleyerek "Bu, açık bir çıkar çatışmasıdır. Ne hükümet ne de PHFI açık bir şekilde ortaya çıktı ve birbirleriyle ilişkilerinden bahsetti... Bu, ilaç şirketlerinin kamu politikasına girmesine yardımcı olan özel bir kulüp gibi görünüyor."** dediği, Yüksek Mahkeme avukatı ve aktivisti Prashant Bhushan'ın *"PHFI, yönetim organındaki bazı kişiler kıdemli memurlar veya kamu görevlileri olduğu için, bir kamu-özel ortaklığı olarak akıllıca gizlenmiş özel bir toplumdur."* dediği, Bhushan'ın, PHFI'nın büyük ilaç şirketleri ve onların danışmanlarıyla birkaç bağlantısı var gibi görüldüğüne dikkat çekerek **"PHFI'nın Hindistan hükümetine tavsiyelerde bulunma ve aşılama programını yönetme konusunda bir çıkar çatışması olduğu görülüyor."** dediği, PHFI'dan Srinath Reddy'nin, birinci basamak sağlık hizmeti ortamlarında uygun kalitede uygun sağlık hizmeti sağlamak adına sağlık uzmanlarının

¹³¹³ Kısacası, Anuradha Gupta denen sahipsiz, sorumlu olduğu insanların hayatını hiçe sayıp saklı bir biçimde rüşvet alarak kariyerinde daha yüksek bir yere gelmiştir. Ülkemizde de bu tür hainlere dikkat edilmelidir.

¹³¹⁴ Değer olarak 1 crore, 10 milyon Hindistan rupisine eşittir.

¹³¹⁵

<https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/featured%20insights/India/Transforming%20Indias%20vaccine%20market/Transforming%20Indias%20vaccine%20market%20Saving%20lives%20creating%20valueSept2012.ashx>. Orijinal ismi *"Transforming India's vaccine market"* olan ilgili rapor.

kapasitesini geliştirmek için ilaç şirketlerinden sınırsız eēitim hibeleri aldıklarını vurguladıēı, ancak, bunların PHFI'nin aşılama cephesindekialışmalarıyla baēlantılı olmadığını da sözlerine ekleyerek “*Kar amacı gütmeyen bir kuruluş olarak PHFI, saēlık hizmeti kalitesi de dahil olmak üzere daha geniş halk saēlıēı ve saēlık sistemi ihtiyaçlarını ele alan kapasite geliştirme programlarını finanse etmek için farklı paydaşlardan hibe almaktadır. Bu hibeler hiçbir şekilde herhangi bir farmasötik ürüne baēlı deēildir ve yalnızca eēitim faaliyetlerine yöneliktir.*” dediēi, ancak, tıbbi bilginin aktarılması ile ticariıkarların elde edilmesi arasındakiizginin yine de ince olduēu konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu makaleyi özellikle iki sebepten ötürü birebir çevirmeye karar verdim. Bunlardan ilki, Büyük İlaç Endüstrisinin vakıflar ve uluslararası örgütler aracılığıyla nasıl kendisine kazanç saēladığı, ikincisi de makalede Bill Gates ve onun organizasyonlarının bu işlerdeki yerinin daha net bir açıklamasının bulunmasıdır. Görebildiēiniz üzere, kazançlar büyük olunca yeterli baēlantı ve finansmanla milyonlarca insanı zamana yayarak aşılar vasıtasıyla öldürmek ve sakatlamak pek de zor deēildir.

Ülkemizde 10-11/04/2019 Bill & Melinda Gates Vakfının (BMGV), T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı ileeşitli projeleri üstüne biralıştay düzenlemiřtir¹³¹⁶. Görüşmeler sonucunda Dışışleri Bakanlığı ve Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı arasında “*Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları*” itibariyle 07/05/2019 tarihinde “*Etki Hızlandırıcı Pilot Uygulama Belgesi*” imzalanmıřtır¹³¹⁷. BMGV ve Kabal'ın diēer organizasyonları burada tarıma odaklı bir görüşme gerçekleştirmişlerdir ve bununla da, Türkiye Cumhuriyeti'nin bütün gıdasını kontrol altına almak için bir adım daha atmışlardır. Uzak olmayan bir gelecekte hiç şüph yoktur ki Hindistan ve diēer gelişmekte olan ülkelerde aşılar konusunda yapılanlar, bizim ülkemizde de yapılmayaalışılacaktır. Neden bizim devletimizin böyle bir anlaşmaya giriřtiēi ise bir muammadır.

Yazı veya Makale ismi: “Bilim İnsanları ABD Devletinin Lütfuyla Ölümcül Grip Virüsünü Yaratmaabalarına Yeniden Başladılar”

<https://www.forbes.com/sites/stevensalzberg/2019/03/04/scientists-restart-research-on-creating-deadly-bird-flu-with-nih-s-blessing/?sh=7decd1465edd>

<https://www.forbes.com> websitesinde yazarlığını Prof. Steven Salzberg'in yaptıēı ve 04/03/2019 tarihinde “*Scientists Resume Efforts To Create Deadly Flu Virus, With US Government's Blessing*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; biri ABD'nde biri de Hollanda da olmak üzere 2 bilim insanının kuş influenzasından ölümcül bir insan patojeni yaratmayaalıřtığı¹³¹⁸, pek çok bilim insanının şaşırlımayacak biçimde şiddetle buna karşı çıktığı, bunlardan bir grubun 2014 yılında *The Cambridge Working Group* kurduēu ve bualışmanın tehlikeleri üzerine bir uyarı beyanı yayımladıkları¹³¹⁹, bu uyarının ABD ve Avrupa'daki bütün büyük üniversitelerdeki yüzlerce bilim insanı tarafından

¹³¹⁶ <https://www.tarimorman.gov.tr/ABDGM/Haber/529/Bill-Ve-Melinda-Gates-Vakfi-Calistayinda-Muhtemel-Is-Birligi-Alanlari-Ele-Alindi>. İlgili kaynak.

¹³¹⁷ <https://www.milligazete.com.tr/haber/4338878/tarim-bakanliginin-gates-vakfi-ile-isbirligi-var-mi>. İlgili bir kaynak.

¹³¹⁸ <https://www.forbes.com/sites/stevensalzberg/2013/08/08/scientists-will-create-a-deadly-new-flu-strain-just-to-prove-they-can/?sh=7a2b7a6c4391>. Makalede verilen kaynak.

¹³¹⁹ <http://www.cambridgeworkinggroup.org/>. İlgili grup ve uyarılarıyla ilgili makalede verilen kaynak.

imzalandığı, 2014 Ekim’de ABD Devletinin bu çalışmanın devam edilmesi için çağrıda bulunduğu¹³²⁰, NIH Direktörü Francis Collins’in kendi kurumunun daha fazla ilerlemeden önce risk ve faydaları inceleyeceğini söylediği¹³²¹, 4 yıl sonra risklerin ve faydaların değişmemesine rağmen NIH’in sessizce çalışmanın başlamasına tekrardan izin verdiği¹³²², Prof. Salzberg kendisinin bunun tartışılmamasına izin veremeyeceği, bu araştırmanın potansiyel olarak çok zararlı olduğu ve topluma çok az fayda sağladığı, NIH’in ABD Kongresi’nin kendisine olan güvenini tehlikeye attığı, kendisinin NIH’in büyük bir destekçisi olmasına rağmen, burada çok, çok büyük bir yanlış yaptıkları, dünya çapında 50 – 100 milyon insan öldürdüğü (o zamanlar dünya nüfusunun %3’ü) 1918 grip pandemisinin, bir kuş influenzasının insanlara sıçramasının sebep olduğu¹³²³, kendisi dahil diğer bilim insanlarının kuş gribini insan gribine dönüştürme çabalarını duyduğunda “Neden herhangi biri bunu yapmak ister ki?” dedikleri, hala tatmin edici olmayan cevapların “potansiyel bir grip pandemisi hakkında daha fazla şey öğreneceğiz” veya “kuş gribi pandemisi gerçekleşirse daha iyi hazırlanmış olacağız” olduğu, bu argümanların kulağa mantıklı gelebileceği ama onların sadece belirsiz yararların sözünü verirken bu araştırmanın tehlikelerini görmezden geldikleri, eğer araştırma başarılı olursa ve yeni tasarlanmış yüksek virülsüslü grip suşu kaçarsa hasarın korkunç olabileceği¹³²⁴, günümüzde dolaşımda olan kuş gribinin en ölümcül suşlarından birinin H5N1 olduğu, bu suşun sıklıkla kuşlardan insanlara sıçradıkları ve herhangi bir insan gribinden daha ölümcül olarak ölüm oranının %50’lere ulaştığı¹³²⁵, neyseki bu virüsün hiçbir zaman direk olarak insanlara arasında geçme özelliğini kazanmadığı, iki bilim insanı Hollanda’dan Ron Fouchier ve Wisconsin Üniversitesinden Yoshihiro Kawaoka bu özelliği kazanmasını tasarlayana kadar onun bu özelliğe sahip olmadıkları, Aralık 2017’de NIH’in durdurmayı kaldırmasıyla Fouchier ve Kawaoka’nın tekrardan işe koyulduğu, NIH’in veri bankası kontrol edilerek ilgili projenin son durumunu herkesin öğrenebileceği¹³²⁶, ayrıca, neden bir ABD finansman kurumunun neden Hollanda’daki bir araştırmayı desteklediği, eğer Fouchier’in çalışması bu kadar harikaysa Hollanda’nın onu finanse etmesi gerektiği¹³²⁷, daha önceden söylediği gibi gribi daha virülan olması için tasarlanmanın berbat bir fikir olduğu¹³²⁸, **bu araştırmanın milyonlarca ölüme sebep olma potansiyelinin bulunduğu**, Fouchier, Kawaoka ve onların savunucularının (genellikle aynı finansmandan yararlanan diğer grip üzerine çalışan bilim insanları) projelerinin daha ölümcül kuş gribini bir şekilde önlemeye yardımcı olacağı iddiasında bulundukları, bu argümanın açıkça bir saçmalık olduğu, influenzanın milyonlarca kuş arasında dolaşırken mutasyona uğradığı ve hiç kimsenin bu prosesi tahmin etmeye ve engellemeye dair bir fikri olmadığı, Fouchier ve Kawaoka’nın ayrıca kendi çalışmalarını önceden aşı stokları oluşturmak için

¹³²⁰ <https://obamawhitehouse.archives.gov/blog/2014/10/17/doing-diligence-assess-risks-and-benefits-life-sciences-gain-function-research>. Makalede verilen kaynak.

¹³²¹ <https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/statement-funding-pause-certain-types-gain-function-research>. Makalede verilen kaynak

¹³²² <https://www.sciencemag.org/news/2019/02/exclusive-controversial-experiments-make-bird-flu-more-risky-poised-resume>. Makalede verilen kaynak.

¹³²³ Yazımda sunduğum kanıtlar ışığında, ben İspanyol Gribinin asıl sebebinin kuş gribi virüsünün değil, aşıdan gelen paratifo zatürresine sebep olan bakterinin olduğunu düşünüyorum. Ama şu kesindir ki gerçekte kimse günümüzde dahi İspanyol Gribine neyin sebep olduğunu %100 kanıtlamamıştır ve araştırmalar günümüzde dahi hala devam etmektedir.

¹³²⁴ Pöffff, en kötü ne olabilir ki? – *Ünlü Son Sözler*.

¹³²⁵ İşte şimdi oldu bebeğim. Gorilyonda bir ihtimalle ölüme sebep olabilen sözüm ona tehlikeli COVID-19 Salgını yerine, %50 ölüm oranıyla küresel çapta bir H5N1 Salgını gerçekten de hayatımıza “heyecan” katardı. O zaman ben bile korkudan belki o aptal maskeleri kullanmayı düşünebilirdim.

¹³²⁶ https://projectreporter.nih.gov/project_info_description.cfm?aid=8728727. Makalede verilen kaynak.

¹³²⁷ Çünkü bu şekilde iki devlet de ellerindeki kanı daha kolay gizleyebilir.

¹³²⁸ <https://www.forbes.com/sites/stevensalzberg/2013/08/08/scientists-will-create-a-deadly-new-flu-strain-just-to-prove-they-can/?sh=6efbba744391>, <https://www.forbes.com/sites/stevensalzberg/2015/01/12/flu-experiments-may-cause-2000-deaths-per-year/?sh=6c4bbc17632b>. Makalede verilen kaynaklar.

kullanılabileceğini savundukları, normal grip sezonunda bile aşı stoklarının olmadığı çünkü onun çok hızlı mutasyona uğradığı, bu sebeple de her yıl yeni aşılar üretmek zorunda oldukları, herhangi birinin gelecekteki bir pandemik suşu öngörebileceği ve onların tahminlerine göre bir aşı tasarlayabileceğimiz düşüncesinin gülünç olduğu, NIH'nin aklı gitmiş bir biçimde neden finansmanı kesmek yerine bu iki laboratuvarla çalışmaya devam ettiğini, yüzlerce bilim insanının uyarılarını görmezden geldiğini ve yeni bir influenza pandemisi yaratma riskine sebep olduğunu anlayamadığı, söylemekten nefret etse de belki de ABD Kongresinin müdahale etmesi gerektiği konuları işlenmektedir.

Yorum: İlk başta bu makaledeki bazı şeyler anlaşılmamış olabilir ama aslında bu makale gayet şeytani uzun vadeli bir planla ilgili ipuçları vermektedir. COVID-19 Salgınıyla ilgili ekte burada yapılan sahtekarlık türünü detaylıca incelemiş bulunmaktayım, ama basitçe burada yapılanı anlatmak gerekirse ABD Devleti, ortada herhangi bir neden yokken N5N1 üzerine İşlev Kazanımı (GOF) türü çalışma yapan bilim insanlarını engelleyeceğine destek vermiştir¹³²⁹ ve bunun sonucunda da normalde bir insandan insana bulaşmayan tehlikeli bir mikrobu, insandan insana geçebilir hale dönüştürmüştürler. Bu GOF çalışmalarında N5N1 harici başka mikropların da çalışmaları bulunmaktadır. Bunlardan biri, sıkı durun, Çin'deki yarasa coronavirüslerine aittir. İnsan eliyle tasarlanan SARS-CoV-2 virüsü, son halini bu çalışmalar sonucunda edinmiştir. Makalenin yazarı, Prof. Steven Salzberg'in bu sebeple bu çalışmaların milyonlarca insanın ölümüne sebep olabileceği hakkında uyarıda bulunmaktadır. Aslında buradaki GOF türü çalışmalar, çeşitli biyolojik silahların sivil hayata entegrasyonu için ortaya konan bir bahanedir.

Prof. Steven Salzberg'in ve diğer bilim insanlarının burada yapılmaya çalışana bir türlü anlam veremediğini görebilirsiniz. Aslında bunun cevabı pek zor olmasa da, ilgili uzmanların aklına en ufak bir konspirasyon olasılığı gelmemektedir. Ben ve benim gibi insanların uyarılarına kulak tıkayanlara koyun yakıştırmasını yapmamız bu sebeptendir. Tıpkı mezbahada bulunan bir hayvanın sadece başına geleceklerin değil, nasıl bir ortamın içerisinde olduğunun bilincinde olmamasına benzer bir biçimde, insanların geneli çeşitli konspiratörlerin pusuya yatmış veya açık bir biçimde kendilerini çeşitli yöntemlerle avlamaya çalıştığını görmezler, kabul etmezler ve buna karşı çıkarlar. İnsanın başına gelenler ezici bir çoğunlukla bir istencin sonucu değildir, ama kötücül istençlere sahip konspiratörlerin varlığını reddetmek koyunluktur.

Yazı veya Makale ismi: “Kanser Endüstrisi Aşılar Aracılığıyla İnsanlara Enjekte Edilen Nagalase Molekülünden Kazanç Sağlıyor”

<https://humansarefree.com/2017/08/cancer-industry-profits-from-nagalase-molecule-injected-into-humans-via-vaccines-spurs-tumor-growth.html>

<https://humansarefree.com> websitesinde yazarlığını Alexander Light'ın yaptığı ve 07/08/2017 tarihinde “*Cancer Industry Profits From Nagalase Molecule Injected Into Humans Via Vaccines (Spurs Tumor Growth)*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; dünya üzerindeki en kazançlı endüstrilerden birinin değeri 2016 yılında 100 milyar ABD doları aşan kanser ilaçları olduğu, son 5 yılda yıllık kanser

¹³²⁹ Neyse, sayemde gelecekte küresel çapta gerçekleşecek salgınlardan birini öğreniyorsunuz. N5N1 gibi başka pek çok tür insan eliyle oynanmış mikrop hazır beklemektedir. Konspiratörler özellikle grip ve benzeri hastalıklara sebep olan mikroplara karşı ilgili göstermektedir. Bunun sebebini bilmesem de tahminim, bu tarz mikropların küresel salgın oluşturmakta kullanılabilecek en etkili seçenek olmasıdır.

ilaçlarına yapılan harcamanın %6,5 arttığı ve 2018 yılına kadar %8 büyüyeceğinin beklendiği, bu harcamanın ABD ve Avrupa'nın en büyük 5 ülkesinde yoğunlaştığı ve kanser ilaçları piyasasının neredeyse 2/3'ünü oluşturduğu, bunun karşı bir endüstri olduğu ama bütün bunların bir iyileştirici tedaviyle parçalanabileceği, Mike Adams'ın bununla ilgili *"Evrensel bir iyileştirici kanser tedavisi, yüksek kazançlı kanser endüstrisinin karlılığını yok edecektir ve karlı kalmak için gelirleri kemoterapiye bağlı olan Amerikan Kanser Topluluğunu, hastaneleri, onkoloji kliniklerini ve ilaç şirketlerini çökertecektir."* dediği¹³³⁰, bunun, kamu için evrensel bir iyileştirici kanser tedavisi geliştirmeye yakın herhangi biri Büyük İlaç Endüstrisi tarafından olağanüstü bir tehdit olarak görüleceği ve ne pahasına olursa olsun durdurulacağı, Florida'da birkaç doğal sağlık doktorunun gizemli ölüm ve kayboluşlarının şüpheli olduğu kadar endişelendirici olduğu, bu tarz araştırma yapan doktorların rutin olarak FDA tarafından baskına uğrayıp onlara suçlu gibi davranıldığı ve itibarlarının kirletildiği, Kuzey Karolayna nehrinde göğsünde tek kurşun yarasıyla yüzer halde ölü olarak bulunan Dr. James Jeffrey Bradstreet'in olayında da durumunun böyle görüldüğü, Dr. Bradstreet'in aşılarla olan şüpheliği ile bilinen tanınmış bir hekim olduğu¹³³¹ ve prograsif otizm araştırmasının gizemli ölümünden 1 hafta önce FDA'nın baskınına uğradığı, hem oğlu hem de üvey oğlu otizmden etkilendiği için Dr. Bradstreet'in çalışmasının büyük bir bölümünü bu davaya adanmış, Dr. Bradstreet'in ölümünden önce insan vücudunda doğal olarak meydana gelen az tanınan bir molekülle çalıştığı, vücutta GC proteininin Vitamin D ile kombine olmasıyla oluşan GcMAF (Globulin bileşeni Makrofaj Aktivasyon Faktörü) molekülünün evrensel bir iyileştirici kanser tedavisi olma potansiyelinin olduğu, onun ayrıca otizm, HIV, karaciğer/böbrek hastalıkları ve diyabeti de tedavi etme veya geriye çevirme kapasitesinin bulunduğu, makalenin yazarı Alexander Light'in başka bir makalede *"Nagalase (α -N-asetilgalaktosaminidaz), kanser hücrelerini doğal olarak öldüren vücutta ana savunma mekanizması olan Vitamin D'nin vücut tarafından üretilmesini engelleyen şeydir. Nagalase aynı zamanda bütün kanser hücreleri tarafından üretilen bir proteindir. Bu protein aynı zamanda otistik çocuklarda çok yüksek konsantrasyonlarda bulunmuştur. Ve onlar onu bizim aşılarımıza KOYMAKTADIRLAR!"* dediği¹³³², the Hagmann and Hagmann Report radyo programında tanınmış bir sağlık ve besin uzmanı olan Dr. Ted Broer'ın, Dr. Bradstreet'in çalışmasının ne kadar son teknoloji olduğunu belirleyerek, Dr. Bradstreet'in yaptığı bir keşfin onu büyük bir tehlike içerisine soktuğu ve öldürülmesinin arkasındaki motivasyonun bu olabileceğini dediği¹³³³, Dr. Broer'e göre, öldürülen ve/veya kaybolan doktorların Dr. Bradstreet and Dr. Gonzalez'in otizm ve otizme neyin sebep olduğu üzerine kapsamlı çalışmalarıyla birbirlerine bağlandıklarının bildirildiği, Dr. Broer'ın röportajda *"Şimdi size vereceğim bilgi aşırı tartışmalıdır ve onun üzerinde çalışan bir takım insan ölmüştürler. Bu bilgi bir süredir ortalıktadır. Onların çalıştıkları bilgileri bildikleri ve basitçe onların çok çok dikkatli olmaya çalıştıkları, zannedildiği üzere. Ve bazılarının GcMAF'ı kullanmakla suçlandıkları ve görünüşe göre onların intihar etmesinden veya ani ölümlerinden birkaç hafta önce FDA'nın birkaç ofislerine baskın düzenlemiştir. Kulağa karmaşık gelecek, ama bu gece bunu herkes için süper, süper kolay bir biçimde çözümleyeceğim. GC proteini, vücuttaki makrofajlar tarafından kullanılan vücuttaki bir proteindir. Onun yaptığı şey, vücuttaki makrofajlar kanser hücrelerini öldürenlerdir, onlar sitokin fırtınasını durdururlar ve sitokin fırtınasıyla etkileşime girerler. Bütün bu terimleri birkaç dakika içerisinde açıklayacağız..."* dediği, GcMAF'ı tanımlamasının ve formüle etmesinin ardından Dr. Broer'ın

¹³³⁰ https://www.naturalnews.com/050553_Dr_Bradstreet_GcMAF_cancer_therapy.html. İlgili alıntının yapıldığı makale.

¹³³¹ <http://vaccinetruth.org/dr-bradstreet.html>. Burada Dr. Bradstreet'in KKK aşısı başta olmak üzere, aşılardan riskleri ve verebileceği hasarlar üzerine verdiği bir demeci görebilirsiniz.

¹³³² <https://humansarefree.com/2016/02/big-pharma-is-injecting-us-with-cancer-enzymes-doctors-who-made-the-discovery-found-murdered.html>. İlgili makale.

¹³³³ <https://www.blogtalkradio.com/hagmannreport/2015/07/26/because-time-is-short-special-saturday-edition-with-dr-ted-broer>. İlgili radyo programı.

defalarca “O, muhtemelen kanser hücrelerini öldürmek için bağışıklık sistemindeki en etkili tek şeydir.” dediği, ancak Dr. Bradstreet ve çalışma arkadaşlarının bağışıklık sisteminin Nagalase isimdeki bir bileşik tarafından bastırıldığını bulduğu, Dr. Broer’ın, Nagalase’in kanser hücreleri ve immün yetmezlik sendromlarına sebep olan virüsler tarafından üretilen bir enzim/protein olduğu ve otizmle birlikte diğer pek çok sorunla bağlantısının kurulduğunu açıkladığı, ölen ve/veya öldürülen doktorların Nagalase’in vücuda aşılarla girdiğini hissettikleri¹³³⁴, olay şeyin, GC proteini McGAF’a çevrilemeyince bütün bağışıklık sisteminin baskılanması olduğu, ölen veya kaybolan doktorların bazılarının Nagalase proteini/enziminin vücuda ya viral yolla ya da direk olarak aşıyla bilinçli olarak sunulduğuna inandıkları, Dr. Broer’ın “Bu insanlara ne olduğunu söylememekteyim, sadece onların artık bu gezegende olmadıklarını söylemekteyimdir.” dediği, Nagalase’in GC proteinin kendisini Vitamin D’ye bağlamasını bloke ettiği, bu nedenle onun bağışıklık sisteminin işini yapmasını engellediği ve bu sebeple de kanser ve diğer ciddi hastalıklara sebep olduğu, aktif bir bağışıklık sistemi olmadan kanser ve viral enfeksiyonların hızlıca yayılabildiği, dikkat çeken bir biçimde Nagalase ve GcMAF proteini üzerine ciddi miktarda araştırmanın mevcut olduğu, Dr. Broer, Dr. Tim Smith’in *The GcMAF Book* isimdeki kitabından yaptığı alıntıda “Nagalase bir hayalet bombardıman uçağı gibidir. Kanser hücreleri ya da bir virüs partikülünden sentezlenen veya salınan Nagalase enzimi, sizin T ve B lenfositlerinin yüzeyindeki GcMAF proteini tesislerinin tam yerini saptar ve onları inanılmaz bir isabetlilikle tamamen yok eder. Ne kadar isabetli mi? Nagalase, her biri milyonlarca elektron içeren ve onbinlerce proteinden oluşan büyük bir protein molekülünün üzerinde, sadece 420’inci amino asit pozisyonunda bulunan bir spesifik iki-elektron bağıni tespit eder ve ona saldırır. Bu, 6.000 mil öteden büyük bir şehirdeki bir park bankını ortadan kaldırmak gibidir. Eğer bu mümkünse, Nagalase hiçbir zaman hedefini ıskalamaz, böylece tali hasar olmaz.” dendiği¹³³⁵, Dr. Bradstreet ve çalışma arkadaşlarının aynı zamanda Nagalase proteinin doğum sırasında çocuklarda olmadıklarını ama bir şekilde otistik çocuklara verildiğini buldukları, bunun aşılama sırasında yapıldığını hissettikleri, **Dr. Bradstreet’in, ölümünden önce 1.100 hastayı %85 yanıt oranıyla GcMAF ile tedavi ettiği ki bunun medikal topluluk tarafından imkansız bir şey olarak varsayıldığı¹³³⁶, GcMAF’ı tekrardan hastalara sunmasının ardından, tüm semptomları tamamen ortadan kalkması itibariyle, Dr. Bradstreet’in otistik hastalarının yüzde 15’inin artık otistik olmadıkları, 1990 yılından beri 20 tanesi kanser tedavisiyle ilgili olmak üzere, GcMAF’ın iyileştirici etkisi üzerine 59 araştırma çalışmasının yayımlandığı, araştırmaların GcMAF’ın aynı zamanda Parkinson, Alzheimer, romatoid artrit iyileştirebileceğini veya etkili biçimde tedavi edebilmesiyle birlikte, göğüs, prostat ve böbrek tümörlerini de küçültbildiği konuları işlenmektedir.**

¹³³⁴ Hissiyatlar pek de ikna edici kanıtlar değildir. Burada konuşma dilinin bir etkisi olduğunu düşünüyorum.

¹³³⁵ <http://gcmaf.timsmithmd.com/book/book/4/>. İlgili kitap.

¹³³⁶ Dr. Bradstreet’in bu tedavi oranını sadece GcMAF ile sağlandığını zannetmiyorum. Yüksek ihtimal burada nöropat doktorların kullandıkları doğal ve invaziv olmayan başka tedaviler de kullanılmıştır. Bu tedavi oranına inanmayanlara söyleyebileceğim şey, benim medikal alandaki konspirasyon araştırmalarımı ilk olarak kanser endüstrisi alanında yapmış olmam ve araştırmalarım sırasında gerçekten de %85 yakın ve hatta daha üzerindeki yanıt oranlarını sağlayan kanser tedavilerinin bulunduğunu görmemdir. Tabi bunları araştırmadan öğrenmeniz mümkün değildir, çünkü 120 seneden uzun bir süredir Kabal aktif olarak kanser tedavileri başta olmak üzere; doğal, ucuz, ters etkisiz, ölçeklendirilebilir her tür medikal tedaviyi müthiş bir dirayetle bastırmaktadır. %85 oranına hala inanmasanız bile, en azından bu tedavilerin kemoterapiden daha etkili ve çok daha düşük ihtimal ters tepkiye sebep olduklarından emin olabilirsiniz. Günümüzde Kabal yüzünden, kemoterapi başta olmak üzere, ana akım tıp tarafından halka sunulan standart kanser tedavilerinin ana amacı, yüksek ücretli kanser tedavileriyle insanları öldürürken onları aynı süreçte iflas ettirmek ve ellerindeki varlıkların çoğunluğuna Büyük İlaç Endüstrisi aracılığıyla el koymaktır. Birilerinin tıpkı benim yaptığım gibi, Kanser Konspirasyonu’yla ilgili bir yazı hazırlaması büyük fayda sağlayacaktır.

Yorum: Kansere üzerine ciddi bir araştırma yapmış olmama rağmen, Nagalase ve GcMAF konusunu ilk defa bu makaleyle öğrenmiş bulunmaktayım. Çünkü ana akım tıbbın kabul etmediği veya rutin olarak yer vermediği, etkileri farklılık gösteren onlarca, belki de yüzlerce kanser tedavisi bulunmaktadır. Bilimsel araştırmalara göz ucuyla baktığım kadarıyla, makalede değinildiği gibi Nagalase ve GcMAF üzerine bilimsel çalışmalar gerçekleştirilmiştir ve onların genel etkilerini Büyük İlaç Endüstrisi bile bir dereceye kadar kabul etmektedir. Yine de GcMAF'in etkili bir kanser tedavisi olup olmadığı hakkında yorum yapmayacağım çünkü bu konuda yeterli bilgi sahibi değilim. Ama bu makalede söylenenler ve hatta daha fazlasının doğru olduğunu tahmin ediyorum. Bunun kesinlikle daha fazla araştırılması gereken bir konu olduğuna şüphem bulunmamaktadır. Aşıların içerisinde Nagalase'in bulunduğu dair ise herhangi bir kanıt rastlamadım ki zaten öldürülen doktorlar da yüksek ihtimal böyle kesin bir kanıt ulaşamamıştır. Ancak aşıların içerisine bilinçli olarak koyulmuş biçimde Nagalase bulunsan bile, buna zerre şaşırmayacağımı rahatlıkla söyleyebilirim. Bu da GcMAF'in tedavi edici etkileriyle birlikte araştırılması gereken bir konudur. Otizm ve bağışıklık sistemi arasındaki yakın ilişki sebebiyle, GcMAF'in otizme yararlı etki yapabildiği iddiasının bilimle uyumlu olduğunu biliyorum ve bunu yazımda da göstermiş bulunmaktayım. Ama kanser olsun, otizm olsun, her şeyi iyileştiren mucizevi bir ilacın olmadığı unutulmamalıdır. Kompleks sağlık sorunları, kompleks tedavi yaklaşımlarını gerektirmektedir. Yüksek oranlarda kanser hastalarını iyileştirebilen donanımlı sağlık uzmanları her zaman birkaç farklı yönden bu konuyu ele almaktadırlar.

Yazı veya Makale ismi: “Kızamık Aşısının Yan Etkileri Beyin Hasarı ve Ölümü İçermektedir”

<https://vaccineimpact.com/2019/side-effects-of-the-measles-vaccine-include-brain-damage-and-death/>

<https://vaccineimpact.com> websitesinde 02/04/2019 tarihinde “*Side Effects of the Measles Vaccine Include Brain Damage and Death*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; pek çok kaynak kullanılarak kızamık aşısının sebep olduğu ters tepkiler konusu işlenmektedir.

Yorum: KKK aşısının ters tepkilerini “*Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak (KKK) Aşıları*” alt başlığı altında yeterince incelemiş bulunmaktayım. Bu makalede bununla ilgili biraz daha detaylı bilgiler bulunmaktadır. Bu makaleyi yazıma koyma sebebim, aşıların genel olarak fayda-risk oranını hemen hemen her seferinde sağlamamasına bir örnek olması içindir. Kızamık hastalığı çok düşük bir ihtimal de olsa beyin iltihabına sebep olabilmektedir. Ancak yazımda ve makalede görebileceğiniz üzere KKK aşısı, kızamık hastalığına kıyasla çok daha yüksek oranlarda, çok daha tehlikeli ters tepkilere sebep olmaktadır. Kızamık olmamak adına, ne kadar düşük bir ihtimali olursa olsun, ölüm ihtimalini göze almak sizce mantıklı bir tercih midir? Bu haliyle KKK aşısı ve diğer tüm aşıların uygulanması, yürüyerek 5 dakikada gidilebilecek bir yere mancınla fırtatılarak gidilmesinin tercih edilmesi gibidir.

Yazı veya Makale ismi: “Kızamığın ABD ve Diğer Ülkelerdeki Tarihi Nedir?”

<https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/measles/measles-history-in-america.aspx>

<https://www.nvic.org/> websitesinde 17/09/2018 tarihinde “*What is the History of Measles in America and Other Countries?*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; kızamık hastalığının ABD’indeki kızamık olayları başta olmak üzere kısa bir tarihine yer verilmiştir.

Yorum: Buradaki makalede kaynaklı bir biçimde kızamıkla ilgili pek çok veri görebilirsiniz. Yazıda dikkat çeken noktalar, kızamığın 1900 yıllarından başından beri zamanla düzenli bir biçimde daha az insanın ölümüne sebep olduğu, 1963 yılında ABD’inde kızamık aşısı çıkana kadar kızamık ölüm oranlarının zaten ciddi bir biçimde düşmüş olduğu, kızamık aşısının kızamık salgınlarını önlemede başarılı olamadığı, 2017 yılında yapılan bir çalışmada 2015 yılında yaşanan bir kızamık salgınında 194 kişideki kızamık virüsünün incelenmesi sonucunda 73 kişinin kızamık virüsünün aşı kaynaklı olduğunun bulunduğu (Roy vd., 2017)¹³³⁷ ve aşıları zorunlu yapmak için gerçekleştirilen yasal düzenlemelerdir.

Yazı veya Makale ismi: “Aşı Karşıtı Hareket Alay Konusu Yapılmalıdır, Çünkü Utanç İşe Yarıyor”

<https://gizmodo.com/the-anti-vaccine-movement-should-be-ridiculed-because-1683258152>

<https://gizmodo.com> websitesinde yazarlığını Matt Novak’ın yaptığı ve 02/06/2015 tarihinde “*The Anti-Vaccine Movement Should Be Ridiculed, Because Shame Works*” orijinal ismiyle yayımlanan makalede; aşı karşıtlığının fazlasıyla yayıldığı, mantığı aşı karşıtlarına karşı bir yere kadar kullanılabileceği, aşı karşıtlarıyla başa çıkmanın en kolay yolunun insanlar arasında aşılar otizme sebep oluyor denmesinin artık kabul edilmeyecek hale gelene kadar onlarla dalga geçmek olduğu, zamanında ırkçı Ku Klux Klan’ın dalga geçilme yoluyla güçten düştükleri, benzer şeyin aşı karşıtı harekete de yapılması gerektiği konuları işlenmektedir.

Yorum: Bu gereksiz makaleyi yazıma koyup koymama adına tereddütte kaldım çünkü medyada bunun gibi pek çok aşı propagandası yapan makale bulunmaktadır. Buradaki bütün aşı savunucularına buradaki moron üzerinden saldırı yapmayı düşünmemekteyimdir, sadece bir mentaliteyi ortaya koymak istedim. Yanlış hatırlamıyorsa *Gizmodo* Kabal’ın kontrolünde olan ve ABD’nde sol tabanlı insanlara hitap eden bir websitedir. Bu tarz medya kanallarındaki yazarlar genel olarak kullanışlı aptallar olsalar da, bazen direk olarak Kabal’ın üyesi olarak bile karşımıza çıkabilmekteledir.

Sol tabandan insanlar genel olarak aşıları, diğer gruplardan insanlara göre daha fanatik bir biçimde savunmaya daha meyillidirler. Bunun sebebinden emin olmasam da, burada Bilimcilik Tarikatının bir etkisi olduğunu düşünüyorum. Bilim bile olsa, herhangi bir şeye karşı kayıtsız-şartsız, mutlak bağlılık fanatiktir ve tehlikelidir. Propaganda sebebiyle, aşılardan etkili ve güvenli olduğunun bilim tarafından tamamen kanıtlandığı gibi hatalı bir inanış insanların genelinde yaygındır. Özellikle sol tabandan gelen aşı savunucuları, aşılardan tehlikelerine dikkat çeken ve uyarı veren insanları otomatikman aşı karşıtı olarak yaftalayıp onları cahil moronlar olarak görme eğilimindedirler. Sizce bu yazım, cahil bir moronun yazabileceği türden bir yazı mıdır?

3.4.1 Aşılarla İlgili Çevirisi Yapılmamış İngilizce Yazılar ve Makaleler

Aşağıda çevirisi yapılmamış, ağırlıklı olarak İngilizce dilinde 258 adet yazı ve makale kaynağı bulunmaktadır.

¹³³⁷ <https://icm.asm.org/content/55/3/735.long>. İlgili çalışma.

- 2016-BCN-BCBSM-Incentive-Program-Booklet.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.whale.to/c/2016-BCN-BCBSM-Incentive-Program-Booklet.pdf>
- A Voice For Choice. (t.y.). CDC Whistleblower and Corruption – A Voice for Choice. *A Voice For Choice*. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://avoiceforchoice.org/cdcwhistleblower/>
- Alan Palmer. (2019, Ekim 15). The Measles Vaccine Narrative Is Collapsing. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/the-measles-vaccine-narrative-is-collapsing/>
- Alan R. Yurko. (2002). *IATROGENY: IATROGENOCIDE?* VacLib. <http://www.vaclib.org/basic/iatrogen.htm>
- Aldhous, P. (2000). Inquiry blames missed warnings for scale of Britain's BSE crisis. *Nature*, 408(6808), 3-4. <https://doi.org/10.1038/35040713>
- Alexander Light. (2019, Nisan 18). *Dr. Brownstein on Mandatory Vaccines: "We Don't Live in Nazi Germany where Medical Procedures were Done without Consent"*. <https://humansarefree.com/2019/03/dr-brownstein-on-mandatory-vaccines-we-dont-live-in-nazi-germany-where-medical-procedures-were-done-without-consent.html/>
- Ali Le Vere. (2019, Ekim 3). *Profound Implications of the Virome for Human Health and Autoimmunity*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/profound-implications-virome-human-health-and-autoimmunity>
- André Picard. (2003, Ekim 31). A new examination says there's a 75-per-cent chance FDR suffered from Guillain-Barré syndrome. *The Globe and Mail*. <https://www.theglobeandmail.com/life/a-new-examination-says-theres-a-75-per-cent-chance-fdr-suffered-from-guillain-barre-syndrome/article1047945/>
- Andrew W. Saul. (2007). *HIDDEN IN PLAIN SIGHT: The Pioneering Work of FREDERICK ROBERT KLENNER, M.D.* DoctorYourself. <http://www.doctoryourself.com/klennerbio.html>
- Anne Dachel. (2016, Ocak 7). *Forbes' Lipson Goes After Brownstein, Who Responds*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2016/01/forbes-lipson-goes-after-brownstein-who-responds.html>
- Arjun Walia. (2019, Ekim 7). *Harvard Medical School Professors Uncover A Hard To Swallow Truth About Vaccines*. The Collective Evolution. <https://www.collective-evolution.com/2019/10/07/harvard-medical-school-professors-uncover-a-hard-to-swallow-truth-about-vaccines/>
- Barbara Loe Fisher. (2009a, Mayıs 1). *Politics, Profits & Pandemic Fear Mongering—NVIC Newsletter*. National Vaccine Information Center (NVIC). <https://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/May-2009/Friday,-May-01,-2009-Politics,-Profits---Pandemic-.aspx>
- Barbara Loe Fisher. (2009b, Temmuz 14). *Preventing Gardasil Vaccine Injuries & Deaths—NVIC Newsletter*. National Vaccine Information Center (NVIC). <http://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/July-2009/Preventing-Gardasil-Vaccine-Injuries-Deaths.aspx>
- Barbara Loe Fisher. (2013, Kasım 9). *Vaccination During Pregnancy: Is It Safe?* National Vaccine Information Center (NVIC). <http://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/November-2013/Vaccination-During-Pregnancy--Is-It-Safe-.aspx>

- Barbara Loe Fisher. (2014). Vaccine Strain Virus Infection, Shedding & Transmission. *The National Vaccine Information Center*, 59.
- Barbara Loe Fisher. (2016, Kasım 17). *Vaccine Liability Protection*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2016/11/17/vaccine-liability-protection.aspx>
- Becky Hastings. (2017, Ekim 28). HIB & Meningitis. *Journey Boost*. <http://journeyboost.com/2017/10/27/hib-b-meningitis/>
- Birmingham, K. (2000). Were some CJD victims infected by vaccines? *Nature*, 408(6808), 4-4. <https://doi.org/10.1038/35040718>
- BMJ-British Medical Journal. (2005, Aralık 10). *Are U.S. Flu Death Figures More PR Than Science?* ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2005/12/051210120020.htm>
- BordetPertussis.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.antimicrobe.org/hisphoto/history/BordetPertussis.pdf>
- Brian S. Hooker. (2017). CDC Data Manipulation Exposed: Four Years Later. *Journal of American Physicians and Surgeons*, 22(4), 119-120.
- Brian Shilhavy. (2016, Ocak 18). Gardasil Vaccine Becomes International Scandal: Deceptive Emails by Health Officials Exposed to Public. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2016/gardasil-vaccine-becomes-international-scandal-deceptive-emails-by-health-officials-exposed-to-public/>
- Brian Shilhavy. (2018, Eylül 6). Get Your Flu Shot? DOJ Report From Vaccine Court Reveals Flu Shot is Most Dangerous Vaccine in U.S. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2018/get-your-flu-shot-doj-report-from-vaccine-court-reveals-flu-shot-is-most-dangerous-vaccine-in-u-s/>
- Catherine J. Frompovich. (2010, Temmuz 15). *The Non-Disclosed and Hyper-Allergenic Vaccine Adjuvant*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2010/07/15/non-disclosed-hyper-allergenic-vaccine-adjuvant/>
- Celeste McGovern. (2020, Kasım 28). *Attacking Ourselves: Top Doctors Reveal Vaccines Turn Our Immune System Against Us*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/attacking-ourselves-top-doctors-reveal-vaccines-turn-our-immune-system-against-us>
- ChildHealthSafety. (2009, Haziran 3). Japanese & British Data Show Vaccines Cause Autism. *Child Health Safety*. <https://childhealthsafety.wordpress.com/2009/06/03/japvaxautism/>
- Christiane Northrup. (2008, Eylül 5). *Does your Daughter Need the HPV Vaccine?* Christiane Northrup, M.D. <https://www.drnorthrup.com/does-your-daughter-need-hpv-vaccine/>
- Christopher Kent. (2007). *THE POLIO VACCINE MYTH*. VaLib. <http://www.vaclib.org/sites/debate/polio.html>
- Cindy Schneider. (t.y.). *Methylation Defects in Autism Spectrum Disorders—The Gene/Environment Interface*. Center for Autism Research and Education. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.center4autism.org/therapyMETH.asp>
- Claire Dwoskin. (2016a, Temmuz 28). *Are aluminum adjuvants plus Gardasil a uniquely damaging neuroinflammatory cocktail?* The Children's Medical Safety Research Institute (CMSRI). <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/are-aluminum-adjuvants-plus-gardasil-a-uniquely-damaging-neuroinflammatory-cocktail>

- Claire Dwoskin. (2016b, Ekim 19). *Merck Admits Shingles Vaccine Can Cause Eye Damage...and Shingles*. The Children's Medical Safety Research Institute (CMSRI). <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/merck-admits-shingles-vaccine-can-cause-eye-damage-and-shingles>
- Claire Dwoskin. (2017, Kasım 7). *Scientists Prove Those Vaccinated for Shingles Can Infect Others with Chicken Pox*. The Children's Medical Safety Research Institute (CMSRI). <http://info.cmsri.org/the-driven-researcher-blog/scientists-prove-those-vaccinated-for-shingles-can-infect-others-with-chicken-pox>
- Damian Walker. (2019, Ocak 23). *Measuring the value of health*. Bill&Melinda Gates foundation. <https://ww2.gatesfoundation.org/ideas/articles/health-economist-global-health-financing>
- Dan Olmsted & Mark Blaxill. (2014, Nisan 7). *Pesticides and The Age of Polio*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2014/04/pesticides-and-the-age-of-polio.html>
- Dave Mihalovic. (2012, Ağustos 8). *Why Infants Need Natural Immunity: How Vaccines Actually Promote Cancer Growth*. PreventDisease. https://preventdisease.com/news/12/080812_Infants-Need-Natural-Immunity-How-Vaccines-Actually-Promote-Cancer-Growth.shtml
- David Brownstein. (2015, Şubat 14). Dr. Brownstein, M.D. – Human DNA From Fetal Cells in Measles Vaccine Could be Linked to Increase in Autism. *Health Impact News*. <http://healthimpactnews.com/2015/dr-brownstein-m-d-human-dna-from-fetal-cells-in-measles-vaccine-could-be-linked-to-increase-in-autism/>
- David Martin. (2021, Ocak 13). [VIDEO] *Are mRNA COVID-19 Vaccines Veiled Forms of Gene- or Chemotherapy?* The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/video-are-mrna-covid-19-vaccines-veiled-forms-gene-or-chemo-therapy>
- DistantThunder. (2016, Ekim 14). *"To put it bluntly: In earlier times, it was easier to control one million people than to physically kill one million people; today, it is infinitely easier to kill one million people than to control one million people."* Medium. <https://medium.com/@DistantThunder6/to-put-it-bluntly-in-earlier-times-it-was-easier-to-control-one-million-people-than-to-e8a7b83b019b>
- Dutch.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.thinktwice.com/Dutch.pdf>
- Ed Yong. (2015, Temmuz 27). *Leaky Vaccines Enhance Spread of Deadlier Chicken Viruses*. Science. <https://www.nationalgeographic.com/science/article/leaky-vaccines-enhance-spread-of-deadlier-chicken-viruses>
- Eileen Iorio. (2019, Ocak 22). *Merck's Recombivax Vaccine Shortage Causes Reduced Deaths In Babies – A Natural Experiment?* *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/mercks-recombivax-vaccine-shortage-causes-reduced-deaths-in-babies-a-natural-experiment/>
- Elaine Lewis. (2017, Kasım 20). Tidbits 52: Elaine Talks to Dr. Richard Moskowitz about His Book, *Vaccines: A Reappraisal*. *Hpathy*. <https://hpathy.com/homeopathy-papers/tidbits-52-elaine-talks-dr-richard-moskowitz-book-vaccines-reappraisal/>
- Emily Mullin. (2021, Şubat 25). *Humans May Not Be Able to Reproduce Naturally Much Longer, Scientist Warns*. Medium. <https://futurehuman.medium.com/humans-may-not-be-able-to-reproduce-naturally-much-longer-scientist-warns-bd3b9dbbf859>

- Ethan A. Huff. (2015a, Mart 5). *Flu Vaccine Paradox: More Vaccinated People Catch the Flu, the Most Protected are Unvaccinated*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/flu-vaccine-paradox-more-vaccinated-people-catch-the-flu-the-most-protected-are-unvaccinated/5434916>
- Ethan A. Huff. (2015b, Mart 14). *Dr. Robert Rowen reveals the raw truth about vaccines at the Vaccine World Summit*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/049007_Robert_Rowen_Vaccine_World_Summit_immunizations.html
- Ethan Huff. (2019a, Mayıs 1). *Measles vaccines kill more children than the measles... And it's not even close*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-05-01-measles-vaccines-kill-more-children-than-the-measles.html>
- Ethan Huff. (2019b, Ekim 7). *Vaccines found to be deliberately formulated with hundreds of cancer genes to ensure repeat business for Big Pharma*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-10-07-vaccines-deliberately-formulated-with-cancer-genes.html>
- Ethan Huff. (2019c, Kasım 12). *RACKETEERING: Google is a drug company that uses its platform to smear and silence its competitors in natural health*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-11-12-racketeering-google-drug-company-silence-natural-health.html>
- F. Edward Yazbak. (1999b). *AUTISM : IS THERE A VACCINE CONNECTION? PART I. - Vaccination after delivery*. <https://Garynull.Com/>, 12. <http://thinktwice.com/Yazbak1.pdf>
- F. Edward Yazbak. (1999a). *Autism: Is There a Vaccine Connection?: Part 3—Vaccination Around Pregnancy, The Sequel*. <https://Garynull.Com/>, 15. <http://thinktwice.com/Yazbak3.pdf>
- F. Edward Yazbak. (1999c). *Autism: Is There a Vaccine Connection? Part II. - Vaccination around Pregnancy*. <https://Garynull.Com/>, 7. <http://thinktwice.com/Yazbak2.pdf>
- Gary G. Kohls. (2017, Aralık 9). *America's Iatrogenic Over-Vaccination Monster*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/americas-iatrogenic-over-vaccination-monster/5621859>
- Gary G. Kohls. (2018, Şubat 8). *Big Pharma Prescribed Drugs' or Vaccine-Induced Dementia Is Not Alzheimer's*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/big-pharma-prescribed-drugs-or-vaccine-induced-dementia-is-not-alzheimer/5628607>
- Gary Null. (1995). *Emerging Viruses: AIDS & Ebola. Nature, Accident or Intentional?* Whale.to. <http://www.whale.to/w/ebola.html>
- Ginger Taylor. (2017, Ocak 17). *Examining RFK Jr.'s claim that the CDC "Owns over 20 vaccine patents."* The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/examining-rfk-jrs-claim-cdc-owns-over-20-vaccine-patents>
- Graciela Gutierrez. (2016, Mart 30). *History of chicken pox may reduce risk of brain cancer later in life*. Baylor College of Medicine. <https://www.bcm.edu/news/chicken-pox-may-reduce-risk-brain-cancer>
- Harold E. Buttram. (t.y.). *Measles-Mumps-Rubella (MMR) Vaccine as a Potential Cause of Encephalitis (Brain Inflammation) in Children*. Whale.to. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.whale.to/v/buttram.html>
- Harold E. Buttram. (2001, Eylül 21). *The Controversy of the Latent Period following Immunizations*. Whale.to. <http://www.whale.to/v/buttram66.html>

- Harold E. Buttram, Susan Kreider, & Alan R. Yurko. (2002, Ekim 11). *Vaccines & Genetic Mutation*. Yurko Project. <http://www.freeyurko.bizland.com/vacgen.html>
- Harpers Magazine. (1955). *Who is responsible, and why, for the chaotic confusion over the polio inoculations? - A noted medical journalist disentangles the essential facts*. Penn Arts & Sciences. <http://ccat.sas.upenn.edu/goldenage/wonder/Archive/Popular/harpers0855.htm>
- Health Impact News. (2017, Haziran 19). Medical Doctor who Escaped Vietnam as a Child in the 1970s Explains Why He no Longer Vaccinates. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2017/medical-doctor-who-escaped-vietnam-as-a-child-in-the-1970s-explains-why-he-no-longer-vaccinates/>
- Heidi Stevenson. (2012, Kasım 16). Aluminum Adjuvant Blasts Genetics to Create Autism. *Gaia-Health.Link*. <http://gaia-health.vaccine-injury.info/2012/11/16/aluminum-adjuvant-blasts-genetics-to-create-autism/>
- Heidi Stevenson. (2013, Nisan 14). Vaccines' Alum Adjuvant Path to Brain Found: Study. *Gaia-Health.Link*. <http://gaia-health.vaccine-injury.info/2013/04/14/vaccines-alum-adjuvant-path-to-brain-found-study/>
- How Smart Dust Could Spy On Your Brain*. (t.y.). MIT Technology Review. Geliş tarihi 05 Nisan 2021, gönderen <https://www.technologyreview.com/2013/07/16/177343/how-smart-dust-could-spy-on-your-brain/>
- Implantable "Neural Dust" Enables Precise Wireless Recording of Nerve Activity*. (2016, Haziran 3). DARPA: Defense Advanced Research Projects Agency. <https://www.darpa.mil/news-events/2016-08-03>
- Jack Wolfson. (2015, Temmuz 21). My Vaccine Controversy- Dare to Question Big Pharma. *TDW - The Drs. Wolfson*. <https://thedrswolfson.com/vaccine-controversy/>
- Jagannath Chatterjee. (2019, Nisan 13). *Anti-Vaccination; Pro-Science; Pro-Health; Anti-Industry*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/anti-vaccination-pro-science-pro-health-anti-industry>
- James Howenstine. (2003, Kasım 7). *Dr. James Howenstine—Why You Should Avoid Taking Vaccines*. News With Views. <https://newswithviews.com/Howenstine/james.htm>
- James Lyons-Weiler. (2017, Kasım 29). Natural vs. Artificial Herd Immunity: What Have Failed Vaccination Programs Taught Us? *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/natural-vs-artificial-herd-immunity-failed-vaccination-programs-taught-us/>
- James Lyons-Weiler. (2019, Mart 5). *An Autopsy on Hviid et al. 2019's MMR/Vaccine Science-Like Activities*. Jameslyonsweiler.Com. <https://jameslyonsweiler.com/2019/03/05/an-autopsy-on-hviid-et-al-2019s-mmr-vaccine-science-like-activities/>
- Jamie Deckoff-Jones. (2015, Şubat 10). *The Vaccine Safety Myth*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/vaccine-safety-myth>
- Jason Christoff. (2017, Ağustos 10). 20 Things You Don't Know About Polio. *Jason Christoff*. <https://jchristoff.com/20-things-you-dont-know-about-polio-2/>
- J.B. Handley. (2011, Mayıs 9). *Autism's Causes and Biomarkers: An Interview with Helen Ratajczak, Ph.D.* AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/05/autisms-causes-and-biomarkers-an-interview-with-helen-ratajczak-phd.html>

- J.B. Handley. (2018, Haziran 21). "Herd Immunity"? A dishonest marketing gimmick. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/herd-immunity-a-dishonest-marketing-gimmick/>
- J.D. Heyes. (2015, Mart 14). *Level-headed Dr. David Brownstein schools vaccine fanatics on medical reality*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/048993_vaccine_fanatics_David_Brownstein_medical_reality.html
- Jefferey Jaxen. (2017a, Ocak 10). Cleveland Medical Director Attacked for Questioning Vaccine Safety. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2017/cleveland-medical-director-attacked-for-questioning-vaccine-safety/>
- Jefferey Jaxen. (2017b, Aralık 30). *Merck's HPV Vaccine Research Scandal Gains Mainstream Attention*. Jefferey Jaxen. <http://www.jeffereyjaxen.com/1/post/2017/12/mercks-hpv-vaccine-research-scandal-gains-mainstream-attention.html>
- Jefferey Jaxen. (2019, Ocak 25). Argentina's New Vaccine Law is a Blueprint for American Real ID. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2019/01/argentinas-new-vaccine-law-is-a-blueprint-for-american-real-id/>
- Jeffrey John Aufderheide. (2013, Ekim 28). *7 Most Disgusting Ingredients Used to Make Vaccines*. VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2013/10/28/7-disgusting-ingredients/>
- Jenese James. (t.y.). *WILL GARDASIL INCREASE CERVICAL CANCER? Off The Radar*. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.offtheradar.co.nz/vaccines/34-merck-hpv/119-will-gardasil-increase-cervical-cancer.html>
- Jeremy Loffredo. (2020, Eylül 30). Childhood Cancer Caused Largely by Environmental Factors, Report Finds. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/childhood-cancer-caused-largely-by-environmental-factors-report-finds/>
- Jerome Burne. (2009, Mart 4). *Why giving children the chicken pox jab could give YOU shingles*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/health/article-1158655/Why-giving-children-chicken-pox-jab-YOU-shingles.html>
- Ji Sayer. (2020, Ağustos 24). *Why Everything You Learned About Viruses is WRONG*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/why-only-thing-influenza-may-kill-germ-theory>
- Jim West. (2000). *Images of Poliomyelitis: A Critique of Scientific Literature*. Whale.to. <http://www.whale.to/m/west5.html>
- Jim West. (2003, Şubat 8). *Pesticides and Polio: A Critique of Scientific Literature*. The Weston A. Price Foundation. <https://www.westonaprice.org/health-topics/environmental-toxins/pesticides-and-polio-a-critique-of-scientific-literature/>
- Joel Lord. (2012, Mayıs 25). VRM: The Re-emergence of Polio in The Third World (compliments of the World Health Organization & Bill Gates). *GreenMedinfo*. <http://vaccineresistancemovement.org/?p=10091>
- John Stone. (2019, Kasım 18). *The Ubiquitous Prof Pollard: How Serious is British Medical Journal About Commercial Influence? AGE OF AUTISM*. <https://www.ageofautism.com/2019/12/the-ubiquitous-prof-pollard-how-serious-is-british-medical-journal-about-commercial-influence.html>
- Jon Cohen. (1987, Mayıs 28). *The Politics of Polio*. Chicago Reader. <https://www.chicagoreader.com/chicago/the-politics-of-polio/Content?oid=870701>

- Jonathan Landsman. (2015, Mart 21). *Vitamin C outperforms vaccines*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/049146_vitamin_C_vaccines_natural_health.html
- Joseph Mercola. (2009, Mart 26). *Were Tainted Vaccines a Conspiracy to Provoke a Pandemic*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/03/26/were-tainted-vaccines-a-conspiracy-to-provoke-a-pandemic.aspx>
- Joseph Mercola. (2010a, Haziran 8). *Should Pregnant Women Avoid All Vaccines?* Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/06/08/should-pregnant-women-avoid-all-vaccines.aspx>
- Joseph Mercola. (2010b, Kasım 3). *Hepatitis B Vaccine: Refuse This Routine Procedure – Or Expose Your Baby’s Brain to Severe Danger...* Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/11/03/hepatitis-b-vaccines-at-birth.aspx>
- Joseph Mercola. (2010c, Kasım 29). *Why India Has Stopped Giving HPV Vaccines*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/12/29/why-india-has-stopped-giving-hpv-vaccines.aspx>
- Joseph Mercola. (2015a, Mart 31). *The Case Against Aluminum in Vaccines*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2015/03/31/aluminum-vaccines.aspx>
- Joseph Mercola. (2015b, Haziran 9). *Where’s the Science Showing Vaccines Are Safe for Really Sick People?* Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2015/06/09/vaccine-kidney-health.aspx>
- Joseph Mercola. (2016a, Ocak 26). *Whooping Cough Vaccine Not as Effective as Thought and Spreads Through Those Vaccinated*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2016/01/26/whooping-cough-vaccine-ineffective.aspx>
- Joseph Mercola. (2016b, Aralık 13). *Are Vaccines Really Effective?* Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2016/12/13/vaccine-failures.aspx>
- Joseph Mercola. (2017, Temmuz 2). *Vaccine Studies Parents and Pediatricians Need to Be Aware of*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2017/07/02/critical-vaccine-studies.aspx>
- Joseph Mercola. (2018, Kasım 11). *NY Senator Dies After Routine Flu Vaccine, Don’t Make This Mistake*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2018/12/11/risks-of-vaccines-vs-benefit.aspx>
- Joseph Mercola. (2020a, Ağustos 25). *Flu Vaccination Associated With Increased Viral Shedding*. <https://thevaccinereaction.org/2020/08/flu-vaccination-associated-with-increased-viral-shedding/>
- Joseph Mercola. (2020b, Kasım 3). *Vaccination May Raise the Risk of Meningitis*. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2020/11/03/vaccination-may-raise-the-risk-of-meningitis.aspx>

- Joseph Mercola. (2020c, Kasım 24). SV40 and Vaccine Contamination. Mercola.Com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2020/11/24/sv40-and-vaccine-contamination.aspx>
- Julie Wilson. (2016, Mayıs 10). *Doctor goes from coaxing parents into vaccinating kids to defending their right NOT to vaccinate.* NaturalNews. https://www.naturalnews.com/053964_childhood_vaccinations_Dr_Jayne_Donegan_Dissolving_Illusions.html
- Keith Bell. (2014a, Eylül 8). *Vaccine Injury: The Biological Plausibility of Microbial Predisposition.* <https://www.greenmedinfo.com/blog/vaccine-injury-biological-plausibility-microbial-predisposition>
- Keith Bell. (2014b, Eylül 16). *The Critical Role of Microflora In Vaccine Injury.* The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/critical-role-microflora-vaccine-injury>
- Keith Bell. (2015, Şubat 25). *VACCINE INJURY: First the Gut, Then the Brain.* The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/vaccine-injury-first-gut-then-brain>
- Kelly Brogan. (2014, Şubat 1). *Blog / Rejecting Flu Vaccine in Pregnancy.* Kelly Brogan MD. <https://kellybroganmd.com/rejecting-flu-vaccine-in-pregnancy/>
- Kent Heckenlively. (2011a, Mart 15). *A Theory of XMRV Creation. AGE OF AUTISM.* <https://www.ageofautism.com/2011/03/a-theory-of-xmr-v-creation.html>
- Kent Heckenlively. (2011b, Eylül 9). *How Vaccines Might Cause Autism and Other Diseases. AGE OF AUTISM.* <https://www.ageofautism.com/2011/09/how-vaccines-might-cause-autism.html>
- Kent Heckenlively. (2012, Mart 15). *Dr. Ian Lipkin of Columbia—A Scientist on the Road to Damascus? AGE OF AUTISM.* <https://www.ageofautism.com/2012/03/ian-lipkin-a-scientist-on-the-road-to-damascus.html>
- Kerry Laing. (t.y.). Immune responses to viruses. *British Society Clinical & Experimental Immunology.*
- Landee Martin. (2015a, Haziran 2). *Is There a Vaccine Cancer Connection? The Truth About Vaccines.* <https://thetruthaboutvaccines.com/vaccine-cancer-connection/>
- Landee Martin. (2015b, Temmuz 3). *The Polio Vaccine Cancer Cover-up. The Truth About Vaccines.* <https://thetruthaboutvaccines.com/polio-vaccine-cancer/>
- Laura Lee. (t.y.). *VACCINES & AIDS: Interview of Dr Eva Snead by Laura Lee on September 19th 1992.* Whale.to. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.whale.to/vaccines/snead2.html>
- Lawrence Solomon. (2014, Nisan 16). *Lawrence Solomon: The untold story of measles.* Financialpost. <https://financialpost.com/opinion/lawrence-solomon-the-untold-story-of-measles>
- Lena Groeger. (2014, Şubat 24). *Big Pharma's Big Fines.* ProPublica. <https://projects.propublica.org/graphics/bigpharma>
- M. Randy. (2014, Ocak 30). *Toxins in vaccines infiltrate the brain.* NaturalNews. https://www.naturalnews.com/043710_vaccines_toxins_blood_brain_barrier.html
- Marc Girard. (2015, Temmuz 30). *Marc Girard M.D., M.Sc. On the science of vaccination. Unavoidablyunsafe.* <https://unavoidablyunsafe.wordpress.com/2015/07/30/marc-girard-m-d-m-sc/>

- Marco Caceres. (2016, Haziran 13). Bernice Eddy Warned of Defective Salk Polio Vaccine. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2016/06/bernice-eddy-warned-of-defective-salk-polio-vaccine/>
- Marco Caceres. (2017a, Mayıs 7). “Iron Lungs” Still Around. They’re Called Ventilators. <https://thevaccinereaction.org/2017/05/iron-lungs-still-around-theyre-called-ventilators/>
- Marco Caceres. (2017b, Haziran 6). The Smallpox Vaccine Was No Silver Bullet. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2017/06/the-smallpox-vaccine-was-no-silver-bullet/>
- Margaret Visnji. (2019, Şubat 22). How Merck Makes Money? Understanding Merck Business Model. *Revenues & Profits*. <https://revenuesandprofits.com/how-merck-makes-money-understanding-merck-business-model/>
- Mark Blaxill. (2011, Haziran 15). *New Autism Twin Study Demolishes Decades-Long Belief in Genetic Causation*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/07/new-autism-twin-study-demolishes-decades-long-belief-in-genetic-causation.html>
- Melissa Conrad Stoppler & Jay W. Marks. (t.y.). *The Most Common Medication Errors*. MedicineNet. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen https://www.medicinenet.com/drugs_the_most_common_medication_errors/views.htm
- Meryl Nass. (2019, Eylül 12). Why are legislatures imposing vaccine mandates now? *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/why-are-legislatures-imposing-vaccine-mandates-now/>
- Meryl Nass. (2020, Ocak 24). The Elephant in the Auditorium—Big Pharma Profiteering on the Bodies of Children. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/the-elephant-in-the-auditorium-big-pharma-profiteering-on-the-bodies-of-children/>
- Michael E. Horwin. (2003). *Simian Virus 40 (SV40): A Cancer Causing Monkey Virus from FDA-Approved Vaccines*. SV40 Cancer Foundation. <http://www.sv40.org/CPV-link.html>
- Michael W. Elice. (2015, Şubat 9). Dr. Michael Elice M.D. – Media Promoting Medical Harm to Our Children. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2015/dr-michael-elice-m-d-media-promoting-medical-harm-to-our-children/>
- Mike Adams. (2015a, Haziran 8). *New book “Population Control” by Jim Marrs exposes the real story behind four prominent doctors linked to the autism debate*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/050334_population_control_Jim_Marrs_autism_debate.html
- Mike Adams. (2015b, Temmuz 20). *Anti-vaccine witch hunt FAIL: Dr. Jack Wolfson cleared of all charges for exercising his free speech rights on the issue of vaccine risks and the stupidity of blind medical obedience*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/050473_Dr_Jack_Wolfson_medical_witch_hunt_vaccine_risks.html
- Mike Adams. (2017, Kasım 24). *Informed Consent: Why mandatory vaccines are a blatant violation of medical ethics and fundamental human rights*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-11-24-informed-consent-why-mandatory-vaccines-are-a-blatant-violation-of-medical-ethics-and-fundamental-human-rights.html>

- Milton Packer. (2017, Ağustos 2). *Does a New Hepatitis Vaccine Cause Heart Attacks?* MEDPAGETODAY. <https://www.medpagetoday.com/blogs/revolutionandrevelation/67019>
- Nancy Mullan & Amy Yasko. (2013, Ocak 3). *Autism Science Digest: Aluminum Toxicity in Mitochondrial Dysfunction and ASD*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2013/01/autism-science-digest-aluminum-toxicity-in-mitochondrial-dysfunction-and-asd.html>
- Nerti U. Qatja. (2016, Eylül 20). Confirmed: Dr. Jeff Bradstreet Who Linked Vaccines to Autism Was Murdered (He didn't commit suicide). *VOP Today News*. <https://voiceofpeopletoday.com/confirmed-dr-jeff-bradstreet-who-linked-vaccines-to-autism-was-murdered-he-didnt-commit-suicide/>
- Nikhil Swaminathan. (2008, Nisan 22). *Vaccine Injury Case Offers a Clue to the Causes of Autism*. Scientific American. <https://www.scientificamerican.com/article/vaccine-injury-case-offer/>
- Operation Dark Winter. (2021). İçinde Wikipedia. https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Operation_Dark_Winter&oldid=1011666281
- Over-Vaccination. (t.y.). *Adverse Reactions*. Over-Vaccination. Geliş tarihi 01 Mart 2021, gönderen <https://over-vaccination.net/category/adverse-reactions/>
- Pam Long. (2020, Şubat 11). Are Military's 'Four Horsemen of Pharma' Destroying Veterans' Health? *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/defender/military-pharma-destroying-veterans-health/>
- Patricia Van Arnum. (2018, Mayıs 23). *Pharma and The Fortune 500: Where Do Companies Rank?* DCAT Value Chain Insights. <https://www.dcatvci.org/5451-pharma-and-the-fortune-5500-where-do-companies-rank>
- Paul Fassa. (2011, Mayıs 23). *Vaccines lower immunity*. NaturalNews. https://www.naturalnews.com/032484_vaccines_immunity.html
- ProCon.org. (2017, Mart 28). *Hepatitis B - Cases, Deaths, and Vaccination Rates*. Vaccines. <https://vaccines.procon.org/vaccine-histories-and-impact/hepatitis-b/>
- Rachel Lutz. (2020, Nisan 6). *Influenza Vaccine Effectiveness Decreases by the Season, Report Says*. Contagion Live. <https://www.contagionlive.com/view/influenza-vaccine-effectiveness-decreases-by-the-season-report-says>
- Rachel Lutz. (2021, Nisan 6). *FDA Authorizes Test for SARS-Cov-2, Flu, RSV Detection*. Contagion Live. <https://www.contagionlive.com/view/fda-authorizes-test-sars-cov-2-flu-rsv-detection>
- Raphael Moreau-Horwin & Michael Horwin. (1999, Ağustos 12). *Government Affairs Committee Letter: Letter in support of congressional hearing on vaccines*. Our Alexander. <http://www.ouralexander.org/burton.htm>
- Raymond Obomsawin. (t.y.). *Disease decline before introduction of immunisation*. Whale.to. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.whale.to/vaccines/decline1.html>
- Relman, A. S., & Angell, M. (2002). America's other drug problem: How the drug industry distorts medicine and politics. *New Republic* (New York, N.Y.), 227(25), 27-41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12561803/>
- Richard C. Deth. (t.y.). *Molecular Aspects of Thimerosal-induced Autism*. Northeastern University, 22.

- Richard Moskowitz. (2002, Ocak 20). *Unvaccinated Children—Article by an MD*. VaLib. <http://www.vaclib.org/basic/unvax.htm>
- Richard Moskowitz. (2015, Şubat 27). Richard Moskowitz, M. D. – The Case Against Immunizations. *Vaccine Impact*. <http://vaccineimpact.com/2015/richard-moskowitz-m-d-the-case-against-immunizations/>
- Rishma Parpia. (2015, Haziran 2). The Plight of Infectious Diseases, Vaccines, Sanitation and Nutrition in Poor Nations. *The Vaccine Reaction*. <https://thevaccinereaction.org/2015/06/the-plight-of-infectious-diseases-vaccines-sanitation-and-nutrition-in-poor-nations/>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2015a, Haziran 9). Robert F. Kennedy, Jr.: Doing the math on meningitis vaccinations. *Boulder Daily Camera*. https://www.dailycamera.com/ci_28283397/robert-f-kennedy-jr-doing-math-meningitis-vaccinations
- Robert F. Kennedy, Jr. (2015b, Temmuz 3). *Doing the Math on Meningitis Vaccinations*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/doing-math-meningitis-vaccinations>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2019a, Şubat 11). FDA Admits That Government Is Recommending Untested, Unlicensed Vaccines for Pregnant Women. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/fda-admits-that-government-is-recommending-untested-unlicensed-vaccines-for-pregnant-women/>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2019b, Ekim 4). Chickenpox: The Dirty Dozen Facts You Should Know Before Vaccinating. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/chickenpox-the-dirty-dozen-facts-you-should-know-before-vaccinating/>
- Robert F. Kennedy, Jr. (2020, Temmuz 14). Australian Data: Cancer Epidemic in Gardasil Girls. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/australian-data-cancer-epidemic-in-gardasil-girls/>
- Robert J. Rowen. (2020, Mart 12). Dr. Rowen: Flu Vaccine May Make you more Susceptible to Coronavirus. *Health Impact News*. <https://healthimpactnews.com/2020/dr-rowen-flu-vaccine-may-make-you-more-susceptible-to-coronavirus/>
- Robert S. Mendelsohn. (1984). *The Medical Time Bomb Of Immunization Against Disease: The greatest threat of childhood diseases lies in the dangerous and ineffectual efforts made to prevent them*. Whale.to. <http://www.whale.to/vaccines/mendelsohn.html>
- Sabin Russell. (2005, Nisan 25). *When polio vaccine backfired / Tainted batches killed 10 and paralyzed 164*. SFGATE. <https://www.sfgate.com/health/article/When-polio-vaccine-backfired-Tainted-batches-2677525.php>
- Sayer Ji. (2013, Ocak 17). Studies Find Flu Shots Can Harm Your Heart, Infant And Fetus. *Health Impact News*. <http://healthimpactnews.com/2013/studies-find-flu-shots-can-harm-your-heart-infant-and-fetus/>
- Sayer Ji. (2019, Mart 8). *How the Microbiome Undermines the Ego, Vaccine Policy, and Patriarchy*. The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/how-microbiome-destroyed-ego-vaccine-policy-and-patriarchy>
- S.D. Wells. (2016, Kasım 22). *The only immunity given with vaccines is to the manufacturers from paying for damages*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2016-11-22-the-only-immunity-given-with-vaccines-is-to-the-manufacturers-from-paying-for-damages.html>

- S.D. Wells. (2019a, Temmuz 31). *Muslims are waking up to the fact that vaccines are made from filthy animal ingredients... And they're demanding "Halal" vaccines.* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-07-31-muslims-realizing-that-vaccines-are-made-from-filthy-animal-ingredients.html>
- S.D. Wells. (2019b, Kasım 16). *Vaccine ingredient warning: Ethyl mercury in vaccines 50 times more toxic than methyl mercury in fish.* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-11-16-mercury-in-vaccines-50x-more-toxic-mercury-in-fish.html>
- S.D. Wells. (2019c, Aralık 9). *Dirty vaccines are proof that the RISKS outweigh the benefits – a look into the health repercussions from vaccines over the past 75 years.* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-12-09-dirty-vaccines-prove-risks-outweigh-benefits-health-repercussions.html>
- S.D. Wells. (2020a, Ocak 2). *Over 50,000 Americans die from the flu each year... Is it because they got the flu shot first?* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2020-01-02-americans-die-from-flu-because-of-flu-shot.html>
- S.D. Wells. (2020b, Ocak 6). *Medical Shocker: Squalene, an oil-based "adjuvant" commonly used in vaccines, likely a leading cause of catastrophic diseases, including auto-immune disease.* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2020-01-06-vaccine-adjuvant-squalene-likely-a-leading-cause-of-catastrophic-diseases.html>
- S.D. Wells. (2021, Şubat 26). *DIRTY VACCINES: Human allergies and systemic disorders on the rise due to corrupted inoculations.* NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2021-02-26-dirty-vaccines-human-allergies-systemic-disorders-on-the-rise.html>
- Sharyl Attkisson. (2019, Ocak 13). *How a pro-vaccine doctor reopened debate about link to autism* [Text]. TheHill. <https://thehill.com/opinion/healthcare/425061-how-a-pro-vaccine-doctor-reopened-debate-about-link-to-autism>
- Shawn Siegel. (2015a, Temmuz 5). *The CDC Made These Two Radical Changes and 30,000 Diagnoses of Polio Instantly Disappeared.* VacTruth.Com. <https://vactruth.com/2015/07/05/cdc-made-polio-disappear/>
- Shawn Siegel. (2015b, Ekim 2). *How the CDC Made 30,000 Polio Diagnoses Disappear. The Vaccine Reaction.* <https://thevaccinereaction.org/2015/10/how-the-cdc-made-30000-polio-diagnoses-disappear/>
- Speed The Shift. (2016, Şubat 8). *Herd Immunity, Viral Shedding and the Questionable Science Behind Vaccines.* Vision Launch Media. <https://visionlaunch.com/herd-immunity-viral-shedding-and-the-questionable-science-behind-vaccines/>
- Supreme Court: Pfizer, Moderna et al. may own your genes once you're injected with their lab-created mRNA, DNA. (2021, Nisan 27). *The COVID Blog.* <https://thecovidblog.com/2021/04/27/supreme-court-pfizer-moderna-et-al-may-own-your-genes-once-youre-injected-with-their-lab-created-mrna-dna/>
- Susan McCreadie. (2015, Nisan 4). *Susan McCreadie, MD: I Rest Easier NOT Vaccinating my Children.* Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2015/susan-mccreadie-md-i-rest-easier-not-vaccinating-my-children/>
- Suzanne Humphries. (2015, Temmuz 3). *Smoke, Mirrors, and the "Disappearance" of Polio.* The GreenMedinfo. <https://www.greenmedinfo.com/blog/smoke-mirrors-and-disappearance-polio>

- Taylor & Francis Group. (2019, Temmuz 2). *Top global public health scientists launch new challenge to anti-vaxxers*. ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/07/190702112659.htm>
- Teresa Conrick. (2010, Kasım 8). *Look Them in the Eyes—Is Color Change a Clue to Mercury in Autism?* AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2010/12/look-them-in-the-eyes-is-color-change-a-clue-to-mercury-in-autism.html>
- Teresa Conrick. (2020, Ocak 9). *Yet Another “RARE” Autoimmune Disease Caused By Vaccines*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2020/01/yet-another-rare-autoimmune-disease-caused-by-vaccines.html>
- Tetyana Obukhanych. (t.y.). *Tetyana Obukhanych, PhD*. Tetyana Obukhanych, PhD. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.tetyanaobukhanych.com/>
- Tetyana Obukhanych. (2019, Kasım 1). *SHOULD YOU BE AFRAID THAT MEASLES CAN GIVE YOU IMMUNE AMNESIA?* Tetyana Obukhanych, PhD. <http://www.tetyanaobukhanych.com/2/post/2019/11/should-you-be-afraid-that-measles-gives-you-immune-amnesia.html>
- The Age of Autism. (2009, Ocak 8). *UC Davis M.I.N.D. Institute Study Shows California’s Autism Increase Not Due To Better Counting, Diagnosis*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2009/01/uc-davis-mind-institute-study-shows-californias-autism-increase-not-due-to-better-counting-diagnosis.html>
- The Age of Autism. (2011a, Ocak 11). *News @Northeastern Presents Dr. Richard Deth on Chilling Research into Vaccine-autism Link*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/01/news-northeastern-presents-dr-richard-deth-on-chilling-research-into-vaccine-autism-link.html>
- The Age of Autism. (2011b, Şubat 1). *Molecular Psychiatry Medscape: Mitochondrial Dysfunction Linked to Autism*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/02/molecular-psychiatry-medscape-mitochondrial-dysfunction-linked-to-autism.html>
- The Age of Autism. (2011c, Mayıs 11). *Vaccines and Autism—What Do Epidemiological Studies Really Tell Us?* AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/05/vaccines-and-autism-what-do-epidemiological-studies-really-tell-us.html>
- The Age of Autism. (2011d, Kasım 7). *Odds Are It’s Wrong: Science News on Statistics and Medical Care*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2011/11/odds-are-its-wrong-science-news-on-statistics-and-medical-care.html>
- The Age of Autism. (2012, Ocak 14). *Autistic Children Have Different Guts*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2012/01/autistic-children-have-different-guts.html>
- The Age of Autism. (2018, Kasım 2). *Mystery Polio-like Paralytic Disease in Children Related to Vaccination?* AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2018/11/mystery-polio-like-paralytic-disease-in-children-related-to-vaccination.html>
- The Age of Autism. (2019a, Mart 28). *Elsevier “Withdraws” Spanish Sheep Veterinary Study: By Celeste McGovern*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2019/03/elsevier-withdraws-spanish-sheep-veterinary-study-by-celeste-mcgovern.html>
- The Age of Autism. (2019b, Ekim 3). *Two Recent Papers by Vinu Arumugham*. AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2019/10/two-recent-papers-by-vinu-arumugham.html>

- The Alliance For Human Research Protection. (2006a, Temmuz 23). NYT Editorial: Our Conflicted Medical Journals. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/nyt-editorial-our-conflicted-medical-journals/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2006b, Ağustos 1). Journals Must Exercise Their Authority as Gatekeepers. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/journals-must-exercise-their-authority-as-gatekeepers/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2006c, Ağustos 16). Lift Veil on Research Funding. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/lift-veil-on-research-funding/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2006d, Ekim 26). FDA Is Flexing Less Muscle where Safety is the Issue—Wash Post. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/fda-is-flexing-less-muscle-where-safety-is-the-issue-wash-post/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2010, Kasım 13). Medical Journals Complicit in Corruption of Medicine. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/medical-journals-complicit-in-corruption-of-medicine/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2011a, Şubat 14). BMJ & the Lancet Wedded to Merck CME Partnership. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/bmj-lancet-wedded-to-merck-cme-partnership/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2011b, Mart 15). COI in Drug Studies Sneaking Back. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/coi-in-drug-studies-sneaking-back/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2012a, Nisan 28). Fraudulent Science: What's Retracted, What's Not. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/fraudulent-science-whats-retracted-whats-not/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2012b, Eylül 2). America's Healthcare Crisis-Part IV-Vaccine Injury Compensation. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/americas-healthcare-crisis-part-iv-vaccine-injury-compensation/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2012c, Eylül 21). America's Healthcare Crisis-Part I "The Whole System is Broken". *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/americas-healthcare-crisis-part-i-the-whole-system-is-broken/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2012d, Ekim 7). America's Healthcare Crisis-Part III-Vaccine Controversy. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/americas-healthcare-crisis-part-iii-vaccine-controversy/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2013a, Ocak 9). Obama Administration Proposal: Anthrax Vaccine Experiment on Children. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/help-prevent-a-government-sponsored-medical-atrocity/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2013b, Ocak 11). Anthrax Vaccine: History, excessive stockpile & the human and Financial Costs. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/anthrax-vaccine-history-excessive-stockpile-the-human-and-financial-costs/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2013c, Ekim 1). Deadly Medicine: Outsourced Clinical Trials. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/deadly-medicine-outsourced-clinical-trials/>

- The Alliance For Human Research Protection. (2015a, Nisan 5). CDC Measles Vaccination Rule Has Left Millions of Vaccinated Americans Without Protection. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/cdc-measles-vaccination-rule-has-left-millions-of-vaccinated-americans-without-protection/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2015b, Ağustos 1). Vera Institute of Justice Final Report (2009): 80 NYC Foster Children Died in AIDS Drug Trials. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/2009-commissioned-investigation-absolves-nyc-of-80-foster-children-deaths-in-aids-trials/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2015c, Ağustos 2). 1990s Unethical Experiments at Prestigious Academic Institutions. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/1990s-unethical-experiments-at-prestigious-academic-institutions/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2015d, Ağustos 2). 1999: Harmful experiments on the most vulnerable. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/1999-harmful-experiments-on-the-most-vulnerable/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2015e, Ağustos 2). Government Experiments Increase Risk of Death. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/31987-2/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2015f, Ağustos 2). Introduction: Unethical Medical Experiments 1980–2010. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/introduction-unethical-medical-experiments-1980-2015/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2016a, Haziran 12). Significant Shadowy Financial Conflicts of Interest Behind Persecution of Andrew Wakefield. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/significant-shadowy-financial-conflicts-of-interest-behind-persecution-of-andrew-wakefield/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2016b, Ekim 1). Who decides if it's treatment or a medical experiment? *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/who-decides-if-its-treatment-or-a-medical-experiment/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2017, Nisan 17). FDA conceals serious research misconduct-fraud, deception, even deaths. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/fda-conceals-collaborates-in-serious-research-misconduct-fraud-deception-adverse-events/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2018a, Mayıs 10). Cochrane Science Reviews Tainted by Financial COI - e.g., Gates Foundation. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/gates-foundation-buys-cochrane-integrity-for-1-15-million/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2018b, Temmuz 6). Exposed: Hidden \$\$ Conflicts by FDA Drug Advisory Committees. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/exposed-hidden-conflicts-by-fda-drug-advisory-committees/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2019a, Şubat 25). Urgent Action Required to Maintain Our Medical Freedom to Choose. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/urgent-action-required-to-maintain-our-medical-freedom-to-choose/>
- The Alliance For Human Research Protection. (2019b, Eylül 11). Doctors Are Losing Their Professional Authority to Select Safest Treatment. *Alliance for Human Research*

Protection. <https://ahrp.org/doctors-are-losing-their-professional-authority-to-select-safest-treatment/>

The Alliance For Human Research Protection. (2019c, Eylül 30). Beware of Medicine Marching in Lockstep with Government, Personal Reflections. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/beware-of-medicine-marching-in-lockstep-with-government-personal-reflections/>

The Alliance For Human Research Protection. (2020, Ocak 31). Anatomy of Corruption: WHO Public Health Guidelines. *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/who-controls-the-who/>

The American Thoracic Society. (2009, Mayıs 20). *Children Who Get Flu Vaccine Have Three Times Risk Of Hospitalization For Flu, Study Suggests*. ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/05/090519172045.htm>

The Children's Health Defense Team. (t.y.-a). Sudden Infant Death Syndrome and Escalating Mortality. *Children's Health Defense*. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://childrenshealthdefense.org/too-many-sick-children/sudden-infant-death-syndrome-and-escalating-mortality/>

The Children's Health Defense Team. (t.y.-b). The Comparable Dangers of Ethylmercury and Methylmercury. *Children's Health Defense*. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://childrenshealthdefense.org/known-culprits/mercury/mercury-facts/the-comparable-dangers-of-ethylmercury-and-methylmercury/>

The Children's Health Defense Team. (2017, Aralık 13). Countering False Vaccine Safety Claims. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/countering-false-vaccine-safety-claims/>

The Children's Health Defense Team. (2018a, Ekim 2). Autism and Obesity: Common Ground and Origins? *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/autism-and-obesity-common-ground-and-origins/>

The Children's Health Defense Team. (2018b, Aralık 13). Vaccine vs. Disease Trade-offs: Cheating Children's Immune Systems. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-vs-disease-trade-offs-cheating-childrens-immune-systems/>

The Children's Health Defense Team. (2019a, Mayıs 21). 25 Reasons to Avoid the Gardasil Vaccine. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/25-reasons-to-avoid-the-gardasil-vaccine/>

The Children's Health Defense Team. (2019b, Haziran 6). Close Ties and Financial Entanglements: The CDC-Guaranteed Vaccine Market. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/close-ties-and-financial-entanglements-the-cdc-guaranteed-vaccine-market/>

The Children's Health Defense Team. (2019c, Haziran 11). Vaccine Rhetoric vs. Reality—Keeping Vaccination's Unflattering Track Record Secret. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-rhetoric-vs-reality-keeping-vaccinations-unflattering-track-record-secret/>

The Children's Health Defense Team. (2019d, Ekim 29). Molecular mimicry: Body Confusion of "Self" and "Non-Self" (More Evidence on HPV Vaccines and Autoimmunity). *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/molecular-mimicry-body-confusion-of-self-and-non-self-more-evidence-on-hpv-vaccines-and-autoimmunity/>

- The Children's Health Defense Team. (2019e, Kasım 14). Why Are 10-Year-Olds Killing Themselves? *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/why-are-10-year-olds-killing-themselves/>
- The Children's Health Defense Team. (2020, Şubat 11). Vaccine Failures, Part 3: Influenza Vaccination. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-failures-part-3-influenza-vaccination/>
- The Helio News. (2014, Ocak 21). *HPV vaccine may not protect women against high-grade squamous intraepithelial lesions, dysplasias*. The Helio News. https://www.healio.com/news/hematology-oncology/20140121/hot0114mahmud_10_3928_1081_597x_20140101_13_1330217
- The Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). (2012, Kasım 7). *Mumps Outbreak on a University Campus—California, 2011*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6148a2.htm>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-a). *Can Measles Vaccine Cause Injury & Death?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/measles/measles-vaccine-injury-death.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-b). *Can Meningococcal vaccine cause injury & death?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/meningitis/vaccine-injury.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-c). *Can Pneumococcal vaccine cause injury and death?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/pneumococcal/vaccine-injury.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-d). *How Effective Is Hepatitis A Vaccine?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/hepatitis-a/vaccine-effectiveness.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-e). *How effective is Pneumococcal vaccine?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/pneumococcal/vaccine-effectiveness.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-f). *What is Hib Vaccine?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/hib/hib-vaccine.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (t.y.-g). *What is the History of HPV Vaccine Use in America?* National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccines-and-diseases/hpv/vaccine-history.aspx>
- The National Vaccine Information Center. (2005, Ekim 20). *Forced Vaccination: Legislation will strip Americans of the right to sue drug companies if harmed by an experimental vaccine*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/forced-vaccination/1117>
- The National Vaccine Information Center. (2012a). *February 2012: The Limits of VAERS*. The MedAlerts Blog. <http://www.medalerts.org/analysis/archives/504/>
- The National Vaccine Information Center. (2012b). *January 2012: Seizures and 5-in-1 Vaccines*. The MedAlerts Blog. <http://www.medalerts.org/analysis/archives/468/>

- The National Vaccine Information Center. (2014). *September, 2014: Hepatitis B and MS*. The MedAlerts Blog. <http://www.medalerts.org/analysis/archives/650/>
- The Natural News. (2019, Temmuz 16). *The medical journals' sell-out... Getting paid to play*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2019-07-16-medical-journals-sell-out-getting-paid-to-play.html>
- The SafeMinds. (2020a, Şubat 11). *30 Years of Autism = \$7 Trillion in Costs*. SafeMinds. <https://safeminds.org/research/30-years-of-autism-7-trillion-in-costs/>
- The SafeMinds. (2020b, Temmuz 31). *Association Between Mitochondrial Dysfunction and Autism*. SafeMinds. <https://safeminds.org/research/association-between-mitochondrial-dysfunction-and-autism/>
- The Vaccine Impact. (t.y.). *Dr. Moulden's New Medical Discovery: Moulden Anoxia Spectrum Syndromes (MASS)*. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.similia.lv/interesanti/viss-par-vakcinam-vakcinaciju/dr-mouldens-new-medical-discovery-moulden-anoxia-spectrum-syndromes-mass/>
- The Vaccine Truth. (t.y.). *Dr. Jeff Bradstreet, MD*. Vaccine Truth. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://vaccinetruth.org/dr-bradstreet.html>
- The Whale. (t.y.-a). *Measles deaths 1901 to vaccination*. Whale.to. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen <http://www.whale.to/m/measlesdeaths1.html>
- The Whale. (t.y.-b). *Morton S. Biskind, M.D*. Whale.to. Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen http://www.whale.to/a/biskind_h.html
- Thinking Moms' Revolution. (2015, Ağustos 18). *How to Cause a Peanut Allergy Epidemic in 4 Easy Steps*. The Thinking Moms' Revolution. <https://thinkingmomsrevolution.com/whats-really-behind-peanut-allergy-epidemic/>
- Toni Bark. (2015, Şubat 22). *Dr. Toni Bark, M.D. – Do Not Remove Vaccine Exemptions – Some Children Die from Vaccines*. Vaccine Impact. <http://vaccineimpact.com/2015/dr-toni-bark-m-d-do-not-remove-vaccine-exemptions-some-children-die-from-vaccines/>
- Tracey Watson. (2017, Mart 2). *Mercury in vaccines may be up to 50 TIMES more toxic to the brain than mercury in fish*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2017-03-02-mercury-in-vaccines-may-be-up-to-50-times-more-toxic-to-the-brain-than-mercury-in-fish.html>
- Ty Bollinger. (2015, Nisan 28). *The Truth About Vaccinations – History and Hoax*. The Truth About Vaccines. <https://thetruthaboutvaccines.com/the-truth-about-vaccinations/>
- VAERS *Table of Reportable Events Following Vaccination.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 09 Mart 2021, gönderen https://vaers.hhs.gov/docs/VAERS_Table_of_Reportable_Events_Following_Vaccination.pdf
- Vera Sharav. (2013, Temmuz 23). *Medical Research Stakeholders Seek to Overturn Informed Consent Protections*. Alliance for Human Research Protection. <https://ahrp.org/bioethicists-promote-the-business-of-medicine-not-the-ethics-of-medicine/>
- Vincent Racaniello. (2014, Ekim 8). *Oral polio vaccine-associated paralysis in a child despite previous immunization with inactivated virus*. Virology Blog: About viruses and viral disease. <http://www.virology.ws/2014/10/08/oral-polio-vaccine-associated-paralysis-in-a-child-despite-previous-immunization-with-inactivated-virus/>

Wendell Potter. (2013, Şubat 11). *OPINION: Big Pharma's stranglehold on Washington - Drug companies have armies of lobbyists, and the rest of us are paying the price*. Center for Public Integrity. <https://publicintegrity.org/health/opinion-big-pharmas-stranglehold-on-washington/>

William Carlsen. (2001, Temmuz 15). *Rogue virus in the vaccine / Early polio vaccine harbored virus now feared to cause cancer in humans*. SFGATE. <https://www.sfgate.com/health/article/Rogue-virus-in-the-vaccine-Early-polio-vaccine-2899957.php>

3.5 Aşılarla İlgili Kitaplar

Her tür kaynakta olduğu gibi, aşıların tehlikelerinden ve/veya onunla ilgili komploların ve konspirasyonların detaylı olarak açıklandığı toplam 149 adet farklı kitap, kitapçık ve broşür bulunmaktadır. Buradaki kitapların, diğer kaynaklara göre avantajı, toplu ve birbirleriyle ilişkili bilgileri sunulması ve tarihsel olayların daha net bir anlatımı olmasıdır. İlk yayımlandığı tarih 1900 yılından önce olan kitapların hemen hemen hepsi, o zamanlardaki tek aşı olan Jenner'in inek çiçeği aşısıyla ilgilidir ve Büyük Britanya odaklıdır. Mümkün olduğunca kitaplardan alıntı veya onların özet kısımlarını paylaşmaya çalıştım. Yine bilgim dahilinde yorumlarımı eklemiş bulunmaktayım. Kitaplar dizini en üstte, birincil derecede direk olarak okunabilecek kitaplar, ikinci derecede yorum yaptığım kitaplar şeklinde sıralanmıştır. “Bağlantılarda Dijital Hali Mevcut Olmayan Kitaplar” kısmındaki kitapların çevrimiçi versiyonları bulunabilmekle birlikte, telif hakları sebebiyle bu tarz bağlantılar eklenmemiştir.

3.5.1 Bağlantılarda Dijital Hali Mevcut Olan Kitaplar

Kitap ismi: “İnek çiçeği inokülasyonu çiçek hastalığı enfeksiyonuna karşı koruma sağlamamaktadır”

<https://archive.org/details/b22277213/mode/2up>

<https://www.worldcat.org/title/cow-pox-inoculation-no-security-against-small-pox-infection/oclc/969523470>

Orijinal adı “*Cow-pox inoculation no security against small-pox infection*” olan kitabın yazarı Dr. William Rowley olmak olup ilk olarak 1805 yılında J. Harris tarafından yayımlanmıştır. OCLC (Çevrimiçi Bilgisayar Kütüphanesi Merkezi) Numarası: 969523470.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

GİRİŞ

İNEK ÇİÇEĞİ AŞISINA KARŞI

Dayatmayı araştırmak ve ifşa etmek, pek çok tıbbi hataları çürütmek ve sanatın teori ve pratiğinde kanıtlayıcı doğrular oluşturmak, [kitabın] yazarın ilgisini durmaksızın hekimliğin çalışmasına ve pratiğine adanmış uzun bir yaşam boyunca meşgul etmiştir.

Sonraki yazı büyük bir çekingenlik ve isteksizlikle üstlenildi, çünkü yazarın saygın arkadaşlarının birçoğunun görüşlerine aykırı hareket etmektedir, bunlardan bazıları hem öğrenme hem de bütünlük açısından önde gelen mesleki saygınlığa sahip; ama bir insanın topluma borçlu olabileceği, hiçbir dostluğun veya dünyevi itibarın engellenmemesi gereken, kaçınılmaz, vicdani ve dini bir görev vardır.

Mevcut örnekte, kalemin, başarılı, uzun deneyime sahip çiçek hastalığı inokülasyonuna kıyasla, iyi niyetli yeni aşılamanın yararlarını araştırdığı varsayılmaktadır. Buna, dikkate alınması gereken her şey bağlıdır.

Bu, insanlığın tutkularına değil, derin düşünme yeteneğine sahip herkesin aklına ve yargısına ciddi bir çağrıdır; ve umulmaktadır ki, üretilen, doğrulanmış ve reddedilemez gerçeklerin soğuk ve tarafsız bir değerlendirme alacağı ve ve genel olarak tıp mesleği ve dünya, Çiçek Hastalığının sözde aşı güvencesinin ardından meydana gelen gerçeklerinin geçerliliğinden memnunsa. İnek çiçeği uyuzu, kötülüğü ve ülserleri, Çiçek Hastalığı imhası iddiası altında evrensel aşılamanın gerekliliğini böylesine yoğun bir şekilde telkin ederken daha az şiddetli ve daha ihtiyatlı olacaklar; aşılایıcılar Her Şeye Gücü Yeten Tanrı'nın kendisinden daha güçlü olmadıkça, [çiçek hastalığını] imha etmenin imkansız olduğu kanıtlanacaktır.

Geniş görüşlülük ve mesleki incelik nedenlerinden, kişisel olarak saldırgan sayılmasın ya da itibarlarına zarar vermesin diye, görünen birçok felaket vakasında aşırıyı gerçekleştiren kaçınılmaz durumlar dışında, saygın beyefendilerin isimlerini hemen yayımlamamanın en onurlu olduğu düşünülüyordu. Yazarın bu davranışının çekingenliğe atfedilmeyeceği ve üretilen 218 gerçeğin doğruluğunu en azından geçersiz kılmayacağı umulmaktadır. Herhangi bir anlaşmazlık ya da şüphe ortaya çıkarsa ya da incelemelerde ya da edebi dergilerde tahriş olmuş taraflardan herhangi bir anonim suistimal ya da küstahlığa izin verilirse, vekil uygulayıcılar, yaralayıcı aşılamanın korkunç koşullarına ek olarak [yazar], herkesin saygın isimlerini ekleyerek kendisini savunurken açık görüşlü ve samimi tarafından mazur görüleceğini ummaktadır.

Açıkça görüleceği gibi, başkomutanlar sık sık yenilgiye uğrarlarsa, astlardan veya daha düşük rütbeli olanlardan ne beklenebilir? Bununla birlikte, yazarın birçok beyefendi aşılایıcıya kişisel olarak son derece saygı duyduğu ve görüş ayrılığına rağmen onlarla her zaman arkadaş olarak buluşmayı umacağı dikkate alınmalıdır. Profesyonel tartışmalar özgür düşünceli bilimsel zihinleri asla rahatsız edemez. Çiçek hastalığını önlemek ve ortadan kaldırmak için iyi niyetli çabalar, şeylerin doğası gereği imkansızdır; ve tüm saygıyla, böyle bir varsayımın yazarları, kasıtlı ve ihtiyatlı olmaktan çok, yalnızca daha inandırıcı ve hevesli olarak ifade edilebilirler. İnek çiçeği aşılması gibi diğer insan ilişkilerindeki hayal kırıklığı da sıklıkla aşırı saflığı ve mantıksız beklentileri takip eder: Bu, alçakgönüllü bir kibir, inatçılığı ortadan kaldırmalı ve gelecekte bir ihtiyatlılık yaratmalıdır.

Pek çok şok edici olgunun kamuya açık ifadesini üretmek kesinlikle gerekli olsa da; yine de birçok ailede tıp genellikle katı bir gizlilik gözetmek zorundadır, bu nedenle acı çeken tarafların isimler, kamuoyunda iyi bilinen örnekler olmadıkça, ihtiyatlı bir şekilde gizlenmiştir. Bu, tavsiye mektubu olmazdı ve

dünyanın kimlerin İnek çiçeği uyuzu, kötülüğü, ülseri veya başka herhangi bir hayvansal hastalığı altında kimin çalıştığını bilmesi zalimce olurdu; hayattaki servetlerine, özellikle de evlilik birliklerine, eksiksiz bir şekilde zarar verebilir. Çocuklarının iğrenç hayvan hastalıklarına yakalanma riski altında kim herhangi bir aile ile evlenir?

İnek çiçeği aşılamaındaki başarısızlık kanıtlarının vb. ve toplumun başına gelen talihsizliklerin hiçbirinin sebebi olmayan, üretilen sayısız olgunun gerekçelerini soruşturan kişiye karşı zihinsel önyargı veya önyargı, öfke, kıskançlık veya kötü niyet olmaksızın incelenmesi, incelenmesi ve belirlenmesi talep edilmektedir. Ölümcül ve diğer sonuçları mantıklı bir şekilde öngörenlere değil, aşılama atfedilmesine izin verin.

Yazar, diğer durumlarda olduğu gibi, gerçeği verdiği için hırpalanabilir; ancak hırpalama aşılamaı haklı çıkarmaz veya aşılamaı savunmaz. Öfkeli aşılama tutkusunun etkisi altında, hiçbir insan net bir şekilde, adil bir şekilde düşünemiyor, dürüstlük veya tarafsızlıkla yargılamıyor gibi görünmektedir. Aşı yapanlar adalete veya mantığa dönmeden önce aşılama öfkesi yatışmalıdır!

Aşı yapan beylerin kötü başarılarını veya çeşitli başarısızlıklarını savunmak için ürettikleri aldatıcı argümanlar, aşılama projesinde hata ve kusur olduğuna dair kanaat sergilerken, istemeden, yeni ve yaralayıcı aşılamanın belirsiz ve asılsız iddiaları, belirli ve uzun süreli Çiçek Hastalığı inökülasyonuna karşı tam bir zafer sağlamaktadırlar.

Gelecekteki soruşturmaları kovuşturma ve zaman kaybını önleme planı sunulmuştur; ve gerçeğe en sıcak bağlılıktan ve dünyaya karşı ciddi bir mesleki görevin yerine getirilmesinden başka hiçbir şeyin, yazarı şu andaki ilginç ve önemli konu hakkında bu kadar özgürce yazmaya teşvik edemeyeceği de en içten bir şekilde beyan edilmektedir.

İnek çiçeği ve Çiçek hastalığı aşılmasına ilişkin en ciddi soruşturmaların, ilgisiz olan herkes tarafından serbestçe başlatılması ve tüm boş tartışmaların veya münakaşaların askıya alınması içtenlikle istenmektedir; ne kadar ustaca yapılmış olursa olsun, ne kadar zekice inşa edilirse edilsin, hiçbir argüman veya tartışma, görünür ve şüphe götürmez gerçekleri tersine çeviremez. Talihsiz aşı kurbanlarını kurcalamak veya suistimal etmek beyefendilerin haysiyetinin altındadır ve mesleği aşağılayıcıdır; onların açığa çıkarılmaları gerekir ve gelecek dönemlerde, İnek çiçeği aşılamaının ateşli partizanlarının onurlandırarak pek fazla bir şey gelmeyebilir.

İnek Çiçeği Uyuzu, Kötülüğü, Kabartılar, Ülserler ve Mortifikasyon.

Eserin başında, İnek Çiçeği aşısı olmuş ÖKÜZ YÜZLÜ ÇOCUK dediğim şey¹³³⁸ ve o korkunç hastalığı olan kız, İnek çiçeği uyuzu, kötülüğü, apsesi ve hayvansal ülserin, İnek çiçeği kirliliklerinin diğer benzer kanıtları sunuldu. Bu hastalıklar, hatalı sistemler dışında kamuya açık tıp derslerimde sergilenecektir.

İnek çiçeği uyuz hastalığının kanıtları. Aşılamadan kaynaklanan inek çiçeği kötülüğü, kabartılar, kabuklar, apse vb. inek çiçeği aşılamaından önce ne ebeveynler ne de çocuklar, döküntü ya da başka herhangi bir kirlilik altında çalıştırılmamış: bu nedenle, bunların, insan bünyesine dahil edilen vahşi hayvan hastalıklarının etkileri olduğu anlamına gelmektedir. Bu tür örnekler o kadar yaygındır ki, krallığın her yerinde aşılama o kadar yaygındır ki, en yüzeysel yargıçlar veya aşılamamanın şiddetli destekçileri dışında hiç kimse, gerçeğe ve akla aykırı olarak, geçerliliğine ve önemine direnemez. Bazı ebeveynleri İnek çiçeği kötülüklerini örtmek için ilgili pis hastalığına sahip olmakla suçladılar.

Çiçek Hastalığından Geçici Korunma.

Küçük çiçek enfeksiyonuna karşı İnek çiçeği aşılması yoluyla geçici korunma konusunda, bu kimerik fikre karşı, her ikisinde de yara izleri bulunan, düzenli aşılamayı geçtikten sonra iki aydan altı yıla kadar küçük çiçek hastalığı geçiren çocuklardan, diğer aşı savurganlıkları gibi, gerçekler tarafından tamamen yalanlanan çok sayıda karşıt gerçek vardır. Bu nedenle, varsayılan koruma tanımlanamadığından ve aşılananların, doğal Çiçek Hastalığının var olabileceği yere geldiğinde veya havada salgın varsa, Çiçek Hastalığının bulaşmayacağını söyleyemediğinden, etraflarında ne olursa olsun hiçbir yere dayanamayana kadar zeminlerini bir saçmalıktan diğerine kaydıran, hayal kırıklığına uğramış aşılamamanın bağnazlarının zihinleri haricinde, her geçici beklentinin Çiçek Hastalığının önlenmesinde İnek çiçeği aşılamaının önlenmesi beyhude, boş, mantıksız ve sonuçsuzdur.

Bu, kibirli küstahlık, barbarlık ya da öfkeli şevkle insanlığı, isteseler de istemeseler de, hayvansal hastalıkları almaya zorlamak; veya kendi çocukları üzerinde kesinlikle gücü olan, onları yaşamdan mahrum edebilecek veya gelecek günlerini perişan edebilecek şey üzerinde, genellikle ebeveynlerin rızası olmaksızın masum bebekleri buna zorunlu kılmak; şimdiye kadar önerilen en despot, insanlık dışı tiranlık değil midir? Bu durumda hukukun tutumu nedir? Ebeveynler Çiçek Hastalığı inokülasyonu talep ederse ve farazi sanatçı, bu onurlu güveni ihlal ederek aşılama yaparsa, bu bir tıp doktorunu harekete geçirmeli ve aşının koruyuculuğundan sonra ölüme, Çiçek hastalığı enfeksiyonu neden oluyorsa; bu, on emirdeki Tanrı'nın altıncı kutsal emrini bozmuyor mu? Bay Reid'in Park-street'deki talihsiz olayı ve diğerleri, bu insani soruların gerekliliğini göstermektedir. Çiçek hastalığı, insandan insana başarıyla inoküle edilen bir hastalıktır; inek çiçeği hastalığı, hayvanların pis hastalığıdır, bu nedenle farklıdır.

Ancak gerçeğin ve aklın en cüretkar, beyhude ve saçma ihlalleri, İnek çiçeği aşısının başarısızlığının ya da ölümcüllüğünün, bazılarının binde bir olduğunu hesapladığı yapmacık hesaplamalardır. İnek çiçeği uyuzu, kötülüğü veya ülserleri vb. arka planda tutulur, aşılmaz bir belirsizlik veya karanlıkla örtülür. Ancak, önümüzdeki elli veya yetmiş yıl boyunca, İnek çiçeği kaynaklı varsayımsal koruyuculuğun

¹³³⁸ Burada yazarın, hamileyken inek çiçeği aşısı olmuş bir kadının çocuğunun uğradığı, bir konjenital malformasyondan bahsettiğini düşünüyorum. Çocuğun yüzü muhtemelen tesadüf eseri, bir öküzün yüzünü andıracak biçimde deformasyona uğramıştır.

ardından Çiçek Hastalığına kaç kişinin kurban gideceğini kim bilebilir? Yıllar boyunca, dünyanın her yerinde sayılar, şans onları çiçek hastalığı bulaşmış hava veya Çiçek hastalığı enfeksiyonu ile temas ettirene kadar, aşılanmış olsun ya da olmasın, Çiçek hastalığına asla yakalanmadı; bu nedenle, tüm saçmalıklar arasında hesaplama en saçma ve kanıtlanması en imkansız olanıdır. İspatlanamayan şeyler asla iddia edilmemelidir.

Yorum: İlk olarak, yazımın başındaki “*Aşılama (Vaccination); Gravür, Charles Williams (1802)*” gravür eserinde bulunan, aşılamanın tehlikelerine karşı uyarı veren hekimlerin eserlerini paylaşacağım. İlginç bir şekilde, bu eserleri ilgili karikatür sayesinde bulmuş bulunmaktayım, yoksa belki de aşılamanın tehlikelerine karşı uyarıda bulunan bu ilk eserlere ulaşamayacaktım.

Çiçek aşısıyla ilgili ilk bilinmesi gereken şey terminolojidir. Çünkü özellikle çiçek aşısının ilk icat edildiği zamanlarda birbirleri yerine veya farklı anlamlarda kullanılan kavramlar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, aşılama ve inokülasyondur. Yazımın hemen hemen her yerinde aşılama ve inokülasyon eş anlamlı olarak kullanılmıştır çünkü bu çevirilerini yaptığım kişiler de onları genel de eş anlamlı olarak kullanmışlardır, ama kelimelerin kullanımına göre aslında ikisi aynı zamanda iki farklı uygulamadır. Aşılama kelimesi, günümüzdeki haliyle bildiğimiz, aşılamanın modern uygulaması iken, inokülasyon genelde derinin hastalıklı dokuyu içeren delici bir aletle kazınarak aşının uygulanması metodudur. Edward Jenner’in zamanında ise özel anlamda, inokülasyon, çiçek hastalığı (small-pox) aşılması anlamına gelmekteydi, aşılama, Edward Jenner’in inek çiçeği (cow-pox) aşılması anlamında kullanılabilmekteydi. Jenner’dan önceki çiçek hastalığı aşısının direk özel adı ise variolizasyon (variolation) idi. Aslında ilk modern aşı olarak kabul edilebilecek Jenner’in aşısı, çiçek hastalığına karşı uygulanan ve ineklerin, inek çiçeği içeren hastalıklı dokularından üretilen inek çiçeği aşısıdır. Yani, Jenner’in aşısının çiçek aşısı olarak tanımlanmasının sebebi, çiçek hastalığına karşı uygulanmasıdır ama ilgili aşı aslında inek çiçeğine ait patojenleri içerdiği için, teknik olarak inek çiçeği aşısıdır. Bunun sebebi ise, Jenner’in, inek çiçeği hastalığına yakalanıp iyileşenlerin, çiçek hastalığına yakalanmadığına dair hiçbir bilimsel temeli veya kanıtı olmayan, gözlemleri sonucu ulaştığı varsayımına dayanmaktadır. Görebileceğiniz üzere, bu ayrımları bilmezseniz, çiçek aşısıyla ilgili ciddi bir biçimde kafa karışıklığı tecrübe edebilirsiniz.

Bu beşli seride görebileceğiniz üzere, çiçek aşısı ilk uygulanmaya başladığı zamanlardan beri, zamanının tanınmış sağlık uzmanları da dahil olmak üzere, onun tehlikelerine karşı pek çok kişi uyarıda bulunmaya çalışmıştır. Çünkü akli başındaki pek çok kişi, bu uygulamanın en hafif tabirle gerizekalıca olduğunu anlamışlardı. Bu gerizekalıca uygulamanın makul görülebilmesinin tek sebebi, ondan önce çiçek hastalığına sahip bir insandan alınan hastalıklı irinin, hedef kişiye inoküle edilmesi uygulaması¹³³⁹ ve bu uygulamayla bazı başarıların sağlandığının düşünülmesidir. Örneğin, Dr. Rowley, çiçek hastalığı inokülasyonuna karşı değilken, Jenner’in inek çiçeği aşılmasına karşıdır. Dr. Rowley, Jenner’in aşısını tabir ederken “hayvanca (beastly)” kelimesini kullanma sebebi budur. Bu beşli seride, bütün yazımda da görebileceğiniz üzere, Jenner’in aşısının, günümüzdeki aşılarda olduğu gibi insan sağlığına yararlı

¹³³⁹ O zamanlarda inokülasyon uygulaması, hastalıklı dokuyu içeren delici bir maddeyle derinin kazınmasıyla gerçekleştirilse de, onun uygulanma metodu zorunlu olarak bu değildir. İnsan fizyolojisiyle uyumlu inokülasyon metodları, gerçekten de aşılamanın sözüm ona gerçekleştirmesi gereken yararlı bağışıklık etkilerini kazandırma ihtimali daha yüksektir.

olduğuna dair hiçbir bilimsel kanıtının olmadığını ve o zamanlardaki aşılama ile ilgili sorunların önemli bir kısmının günümüzde dahi aynen devam ettiğini görebilirsiniz.

Kitap ismi: “İnek çiçeği hastalığı üzerine genel olarak halka hitap edilen gözlemler”

<https://archive.org/details/39002086346658.med.yale.edu/page/n1/mode/2up>

https://books.google.si/books/about/Observations_Addressed_to_the_Public_in.html?id=FfhrwQEA_CAAJ

https://www.worldcat.org/title/observations-addressed-to-the-public-in-general-on-the-cow-pox-shewing-that-it-originates-in-scrophula-commonly-called-the-evil-to-which-are-added-observations-on-the-small-pox-inoculation/oclc/248765479&referer=brief_results

Orijinal adı “*Observations addressed to the public in general on the cow-pox, shewing that it originates in scrophula, commonly called the evil; illustrated with cases to prove that it is no security against the small-pox*” olan kitabın yazarı Dr. Robert Squirrell olmakta olup ilk olarak 1805 yılında W.H. Smith & Son tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 248765479.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: GİRİŞ

Şu anda, ne kadar doğru ve adil olursa olsun, çok sık tartışılan ve bu kadar genel olarak onaylanan bir konu olan Aşı İnokülasyon uygulamasına ters olan herhangi bir gözlemi sunacak olan kişinin önyargı, varsayım ve kibirin ithamına uğrayacağını gayet farkındayım; ve bu, büyük olasılıkla bazıları tarafından en yüksek derecede alay ve küçümseme ile ele alınacaktır. Yine de uygulamaya karşı çok fazla etkileyici ve en azından onu çok şüpheli kılan çok sayıda gerçeğe tanıştığım için, mucidi ve onu destekleyenlerle, onun yararına saygı duyarak fikir ayrılıkları yapmaya mecbur kaldım; ve bu nedenle, ilerleyen sayfalarda, bunun insanlık için bir yarar ve bir lütuf olmak yerine, tehlikeli ve iğrenç bir deney olduğunu kanıtlamak için birçok örnek ortaya koyulacaktır. Şu anda aşılamanın uygunluğuna dair şüpheler besleyip yeterli deneyim isteyenleri; ve bazılarının yaptığı gibi onun, [Jenner’in inek çiçeği aşısı], çiçek inokülasyonundan çok daha aşağıda olduğu lehine böyle bir sevdalanma durumuna henüz ulaşmamış olan branşın kısmını da ikna etmeye, son derece açık bir şekilde gayret göstereceğim; tıpta böylesine tekil bir devrimi desteklemek için hakikat ve genel deneyime dayalı yeterli nedenler ileri sürülmedikçe, ondan adaletsizce vazgeçilmemeli, ya da onun yerine başka bir yöntem benimsenmemelidir; ancak durum böyle olmamıştır, aşılama, çiçek hastalığı veya onun inokülasyonu konusunda çok az deneyimi olan veya hiç deneyimi olmayanlar tarafından uygulanmakta ve teşvik edilmektedir.

İnokülasyon, herkesin kabul etmesi gerektiği üzere, hekimlerin alanı ya da bölümü değildir. Onu [aşıyı], kendilerinin çok aşağısında olduğunu kanaatindeydiler ve hatta operasyonu gerçekleştirirken kendilerinin alçaldığını düşündüler; ya da hastalığın ilerleyişine katılmaları gerekli görülmemiştir; ve diğer açılardan tıp mesleğini genel olarak son derece iyi tanıyor olsalar da, özellikle aşılama konusunda, kendilerine konu hakkında yeterli bilgi sağlamak için yeterli pratik yapmamışlardır ve sonuç olarak, bu durumda onlar, tecrübeli insanlar olarak görülmemeli ve herhangi bir yenilik yapmaya yetkin olmamalıdır. Mesleğin bu kısmı her zaman, bu ülkede konunun seçiminde, operasyonu gerçekleştirmede veya hastalığın ilerlemesine katılarak gerçek bir yargıya varma iddiası olan tek

insanlar olan eczacılar ve cerrahlar tarafından uygulanmıştır; ve kısaca, bunlar nitelikli olan ve uygulamada herhangi bir değişiklik yapmakta (gerekliyse) haklı çıkabilecek tek insanlardır.

Hastalık ölümcül bir şekilde sona ermeyecekse ve bu durumda, yine de nadiren, hiç kimse, hastanede tıbbi departmana başkanlık eden beyefendiden başka, çiçek hastalığı için bir inokülasyona saygı duyan bir hekime danışmayı kimse düşünmez. Aileler, hemen hemen her zaman eczacılarının yeteneklerine dayanmaktadırlar, dolayısıyla doktorlar hastalığın birçok örneğini görmeye alışamaz. Bu nedenle, her ortak anlayışa sahip herkese, yeterli deneyime sahip olmadan, herhangi bir yenilik yapmanın ve insan bünyesine yeni, kirli ve kötü huylu bir hastalık sokmanın onlar için ne kadar uygunsuz olduğu görünmelidir. Kullandığım araçlar beni hayal kırıklığına uğratana ya da aldatana kadar benim düşüncelerime ve uygulama tarzıma direnmek benim için her zaman bir düstur olmuştur ve bu, çiçek hastalığı inokülasyonunda olmadı, ondan vazgeçmek, onu atmak ya da aşılama daha aşağı olduğuna, henüz ileri sürülenden daha sağlam kanıtlarla ikna olana kadar birini diğeriyle değiştirmek için hiçbir nedenim yoktur.

Bu uygulamanın başlangıcından beri sadece seyirci ve okuyucuydum ve bu nedenle halkın sağlığı ve saflığı üzerine oynanan birçok muzipliği gözlemlene imkanı buldum. Bir taraftarın, oyunu oynayanlardan daha fazla değilse bile en az onlar kadar gözlemlediğine gerçekten inanıyorum.

Çiçek ve aşı hastanelerinde eczacı olarak kaldığım süre boyunca, doğal yoldan yakalanan çiçek hastalığı ile inokülasyon sonucu ortaya çıkan çiçek hastalığı arasındaki farkı gözlemlene fırsatım oldu; ve fark o kadar ikincisinin lehineydi ki, bunu tıp sanatındaki en büyük keşiflerden ve en faydalı gelişmelerden biri olarak görüyorum.

Dr. Jenner'ın inek çiçeğinin kökeni hakkındaki ilk açıklamasını okurken, öylesine dehşet ve tiksinti duydum ki, onurlu bir adam olarak aşılama boyuna eğemedim ya da düşüncem onunla uyuşmadı; ve o zamanki haliyle, tüm korkunç sonuçlarıyla birleşmiş halde, hastalığı böylesine doğru ve ustaca anlatabilen bir kişi tarafından böylesine bir enerji ve şevkle takip edilmesi beni çok şaşırttı. Tanrı adına, onu bu kadar kirli bir hastalığa ve görünüşe göre, kendi hesabına göre böylesine tehlikeli bir eğilime sokmasına neden olan şey ne olabilirdi! Kendi tanımının ona karşı en güçlü argümanı sağlayacağını hayal etmeliydim. —O zamanlar, kesinlikle, gerçekleri topladığında ve ilk gözlemlerini yayımladığında, böylesine olağanüstü bir önlemi benimsemekte; insanlığa ya da sevgilere sahip bir insan olarak haklı değildi.

Okuyucu, beni kınamadan önce, [Jenner'in] kendi kitabından çıkarılan aşağıdaki anlatıyı incelemekten memnuniyet duyarız ki bu, bence herhangi bir insanı aşılamaı benimsemeye teşvik etmek yerine, onu bir şans vermekten caydıracaktır.

“Evcilleştirme durumundan dolayı atın sık sık maruz kaldığı bir hastalık vardır. Nalbantlar buna gres adını verdiler. Bu, topuktaki bir iltihaplanma ve şişliktir, bu nedenle sorunların kendine özgü türden özelliklere sahip olması, insan vücudunda çiçek hastalığına çok güçlü bir benzerlik taşıyan bir hastalık

yaratma yeteneğine sahip gibi görünmektedir ki, bence onun, o hastalığın kaynağı olması oldukça olasıdır.”

“Bu mandıra ülkesinde çok sayıda inek tutulur ve sağım vazifesi ayırım gözetmeksizin erkekler ve hizmetçi kızlar tarafından yapılır. Bunlardan ilki, gresten etkilenmiş bir atın topuklarına pansuman uygulamak için atanmış ve temizliğe gereken önemi vermemiş, parmaklarına bulaşan bazı bulaşıcı madde parçacıklarıyla inekleri sağmada dikkatsizce rolünü üstlenmiştir. Durum bu olduğunda, genellikle bir hastalığın ineklere ve ineklerden sütçü kızlara bulaştığı görülür ve bu durum, çoğu sığırlar ve evde yaşayanların bunun hoş olmayan sonuçları hissedene kadar çiftlik boyunca yayılır.”

“Bu hastalık İnek Çiçeği hastalığı adını almıştır. O, ineklerin meme uçlarında düzensiz püstüller şeklinde görülür. İlk görünümünde, genellikle soluk bir mavidirler veya daha çok mora yaklaşan bir renktedirler ve erizipelatöz bir iltihapla çevrilidirler. Bu püstüllere, zamanında bir tedavi uygulanmazsa, sıklıkla fajedenik ülserlere dönüşür ve bu da son derece sorunludur. Hayvanlar isteksiz hale gelir ve sütün salgılanması çok azalır. İltihaplı lekeler şimdi süt sağmada kullanılan evde çalışanların ellerinin farklı kısımlarında ve bazen hızlı bir şekilde süpürasyona sürten bileklerde görünmeye başlar, ilk önce bir yanık tarafından üretilen küçük veziküllerin ortaya çıktığı varsayılır. Çoğunlukla parmak eklemlerinde ve ekstremitelerinde görülürler; ancak etkilenen kısımlar ne olursa olsun, durum müsaade ederse, bu yüzeysel süpürasyonlar, kenarları merkezlerinden daha yüksek ve uzaktan maviye yaklaşan bir renkle dairesel bir forma bürünür. Emilim gerçekleşir ve tümörler her aksilla veya koltuk altında görülür. Sistem etkilenir, nabız hızlanır ve titremenin yerini, genel halsizlik ve bel ve uzuvlardaki ağrılarla birlikte kusma alır. Baş ağrılıdır ve hasta ara sıra deliryumdan etkilenir. —Şiddet derecelerine göre değişen bu semptomlar genellikle bir günden üç veya dört güne kadar devam eder, ellerde, parçaların hassaslığından dolayı çok rahatsız edici olan ve genellikle yavaş iyileşen ve sıklıkla ilk ortaya çıktıkları yerdeki gibi fajenik hale gelen ülsere yaralar bırakır. Dudaklar, burun delikleri, göz kapakları ve vücudun diğer kısımları bazen yaralardan etkilenir; ancak bunlar, hastanın enfekte parmaklarıyla dikkatsizce ovulmalarından veya çizilmelerinden kaynaklanmaktadır. Muayenemde herhangi bir durumda ateşli semptomların azalmasını deride püskürme takip etmedi, sadece hariç tutulan birinde ve bu durumda kollarda çok azı belirdi; onlar çok küçüktüler, canlı kırmızı bir renge sahiplerdi ve kısa süre sonra olgunlaşmadan ortadan kalktılar: Bu yüzden onların, önceki semptomlarla herhangi bir bağlantıları olup olmadığını belirleyemiyorum. Böylece hastalık attan ineğin meme ucuna, inekten insana doğru ilerlemektedir.

Çeşitli türlerdeki hastalıklı maddeler, sisteme emildiğinde, bir dereceye kadar benzer etkiler yaratabilir; ancak inek çiçeği virüsünü bu kadar benzersiz kılan şey, bu şekilde etkilenen kişinin çiçek hastalığının enfeksiyonundan sonsuza dek güvende olmasıdır; Bu hastalığı yaratan ne çiçek hastalıklı efluviyuma maruz kalma ne de maddenin deriye sokulmasıdır.”

Bu, inek çiçeğinin kökeninin ve bu şekilde, Dr. Jenner tarafından inek çiçeğinin üretilmesi için insan öznesinin kanına inokülasyon yoluyla sokulan maddenin, ona karşı mükemmel bir emniyet olduğu iddiasıyla tam bir açıklamasıdır; çiçek hastalığı; ancak bu hastalığa karşı bir koruma sağlamadığını kanıtlamak için birçok tartışılmaz gerçeği ileri süreceğim ve halkın yakında inek çiçeği gibi bir hastalığın

bilinmesine pişmanlık duymak ve bu keşfin bir lütuf olmaktan uzak, bunun sadece şimdiki zaman için değil gelecek nesiller için bir lanet olacağını kabul etmek için bir sebebi olacağından endişeliyimdir.

Yorum: Beşli serinin bir parçası. Dr. Robert Squirrell da, çiçek hastalığı inokülasyonuna olumlu bakarken, inek çiçeği inokülasyonunu yararsız ve tehlikeli görmektedir.

Kitap ismi: “İnek çiçeği adı verilen hastalığın başarısızlığı ve zararları üzerine bir tez”

<https://archive.org/details/b30360055/page/n3/mode/2up>

https://www.worldcat.org/title/dissertation-on-the-failure-and-mischiefs-of-the-disease-called-the-cow-pox-in-which-the-principal-arguments-adduced-in-favour-of-vaccination-by-drs-jenner-pearson-woodville-lettsom-thornton-and-adams-are-examined-and-confuted/oclc/1157465256&referer=brief_results

Orijinal adı “*A dissertation on the failure and mischiefs of the disease called the cow-pox: in which the principal arguments adduced in favour of vaccination by Drs. Jenner, Pearson, Woodville, Lettsom, Thornton, and Adams, are examined, and confuted*” olan kitabın yazarı Dr. George Lipscomb olmakta olup ilk olarak 1805 yılında *George Robinson; London* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1157465256.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: ÖNSÖZ

İnek çiçeğinden sonra Çiçek Hastalığının ortaya çıktığına ve Aşılamanın ardından ortaya çıkan zararlı ve hatta ölümcül sonuçlara dair Halkın önünde bulunan çok sayıda kanıt, tüm diğer açıklamaları gereksiz kılabilir: — ancak, Jennerci Cemiyeti hala var olduğundan ve Aşılama’nın arkadaşları aynı yolu izlemeye devam ettikçe ve işin ilk aşamalarında onları diğerlerinden ayıran, neredeyse ateşli bir şevkle, kötücül eğilim ve sonuçlara rağmen bolca tezahür etti; —Baş yazarların aşılama lehine sunduğu doktrinlerin yanlışlığını, bundan sonra böylesine tehlikeli ve etkisiz bir uygulamada tamamen mazeretsiz olarak ısrar edecek şekilde ortaya çıkarmanın tamamen yararsız olmayacağını düşündüm; en azından, bu şekilde çürütülenin yerine tamamen yeni bir teori ikame edilebilene kadar.

İlerleyen sayfalarda dikkat çeken başlıca yayımlar Dr. Jenner’a; Bay Henry Jenner; merhum Dr. Woodville; Dr. Thornton; Dr. Lettfom ve Dr. Adams’a aittir. Umarım kalemimden bilgisiz veya kişisel hiçbir şey kaçmamıştır:— Özgürlüğü, tüm insan ırkının ortak çıkarlarını içeren özne tarafından meşrulaştırılır; ve, alaycı bir şekilde yazma niyetim olmasa da, ara sıra mücadele etmek zorunda kaldığım mantık ve açıklamalar, bazen neredeyse karşı konulamaz bir şekilde alay konusu olmuştur; bunun için, Juvenal’ın dediği gibi, “*Difficile est satiram non scribere.*”¹³⁴⁰.

¹³⁴⁰ Milattan sonra 1. ve 2. yüzyıllar arasında yaşamış ünlü Roma şairi Decimus Junius Juvenalis’in (Juvenal) tanınmış bir sözü. Yaklaşık olarak “*Bir hiciv yazmamak zordur.*” anlamına gelmektedir ve çevredeki adaletsizlikler karşısında hicivli olmamanın gayet güç olduğu imasında bulunmaktadır. Eskiden Avrupa’daki eğitim, günümüzdeki bölümlenmiş eğitime kıyasla çok daha sofistike olduğu için, neredeyse her okumuş insan, ileri

Daha fazla tartışmaya yol açma arzum bulunmamakta; ve kesinlikle isimsiz bir rakibe cevap vermeyi küçümsemeyeceğim: ancak ilgili taraflardan herhangi biri veya her ikisi, önceki gözlemlerini savunmaya veya benimkini kayıtsız bırakmaya yatkın hissederse, ileri sürebilecekleri argümanların tarafsız bir şekilde araştırılmasından kaçınmayacağım; ne de kendime, teşebbüsün önemine adaletli davrandığım için beni tamamen diskalifiye edecek kadar tembellik ya da zeka kısırlığı atfetmeyeceğim: ama onlara açık sözlülükle cevap vermek; ve onlara kendi iyi görgü anlayışlarına göre ateşli davranmak benim çabam olacaktır.

Bu sayfalarda yayımları fark edilen ve incelenen saygın Pratisyenlerin yanı sıra, kendilerini İnek Çiçeği konusunda gösteren başkaları da vardır, ancak onların sözlerinde ne çok özgün ne de çok önemli olduklarını keşfetme şansım olmamıştır, onlarla ilgili herhangi bir husumetten kaçındım, ilgili bireylere saygısızlık etmek için değil, ancak aşağıdaki Tezde performansları özelleşen alim kişilerin argümanlarını bastırırken, başkalarının Aşılama doktrinlerini desteklemeye ve savunmaya çalıştığı tüm nedenlerin temelini de tamamen yok edildiğinin görüleceğini varsaymaktayım. Herhangi bir yazarın itibarından veya herhangi bir ismin görkeminden daha çok gerçeğe meraklıyım: Umarım, bu nedenle, nezaketin; içimdeki eleştiriyi etkisiz hale getirmesi beklenmez; ya da muhteşem yeteneklere duyulan saygı, ya da ayırt edici yaratıcılık, haklı bir sansürü dizginleyebilir, bunun adil bir uygulama ile sadece bilimin çıkarlarının değil, aynı zamanda yaşamı ve sağlığı korumanın ilahi görevinin de desteklenebileceğini bildiğimde ve hissettiğimde: Zira *“Homines ad Deos nulla re proprius accedunt, quam falutem hominibus dando.”*¹³⁴¹.

G. L.

Fift-Street, 4 Aralık,
1805.

Yorum: Beşli serinin bir parçası.

Kitap ismi: “Aşılama uygulamasına homojen olarak itiraz etmek için ciddi nedenler”

<https://archive.org/details/39002011127884.med.yale.edu>

https://www.worldcat.org/title/serious-reasons-for-uniformly-objecting-to-the-practice-of-vaccination-in-answer-to-the-report-of-the-jennerian-society-/oclc/664908742&referer=brief_results

seviyede en az birkaç dil öğrenebiliyordu ve bu dillerin başında da muhakkak Latince gelmekteydi. Bu sebeple, ulus devlet kavramı Avrupa’da yayılana kadar, okumuş insanlar fikirlerini aktarabilmek için sık sık Latince özdeyişlere başvurmaktaydılar ve hatta daha geniş kitlelere ulaşabilmek için Latince dilinde eserlerini yazma eğilimindeydiler.

¹³⁴¹ Milattan önce 106 – 43 yılları arasında yaşamış ünlü Devlet Adamı ve düşünür Marcus Tullius Cicero’nun tanınmış bir sözü. Yaklaşık olarak *“İnsanların yaptığı hiçbir şey, insanlara sağlık vermek kadar tanrılara yaklaşmaz.”* anlamına gelmektedir ve insanların, insanları iyileştirmesinin kutsal gücünü ima etmektedir.

Orijinal adı “*Serious reasons for uniformly objecting to the practice of vaccination: in answer to the report of the Jennerian Society, etc.*” olan kitabın yazarı Dr. John Birch olmakta olup ilk olarak 1806 yılında *J. Harris; St. Paul’s Church-Yard* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 664908742.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılamanın ilk kez benimsendiği coşkun azalması gerektiği ve Halkın, yalnızca bir deney olarak kabul edilmesi gereken şeyin uygulama olarak benimsenmesinin, er ya da geç meydana gelecek öngörülebilmesi kolay, koşullar olduğu için pişmanlık duyması gerekmektedir. Tüm soruşturmalarda ve tüm sorgulamalarda, Gerçek sonuçta üstün gelmelidir. Şu anda, Aşılamanın hamileri tutkuların ilgisini çekmek için bu tür çarelere başvurmasaydı ve sistemleri için geçici bir başarı elde etmekte başarısız olmaları güç olan, Halkın yargılarını yanlış yönlendirmeselerdi, [Gerçek] çoktan galip gelirdi. Ancak önyargının ve promosyon ürününün zaferi her zaman geçici olacaktır. Gerçeğin imparatorluğu tek başına kalıcıdır. Bu nedenle hiç şüphem yok, ancak yakında Aşılamanın amacına uygun olan popüler görüşlerden geriye kalanları göreceğiz; ve hekimlikteki spekülâtörler, tıpkı siyasetteki spekülâtörler gibi, ayık akıl ve deneyimin eski standardına geri getirilecektir.

Bu inançtan etkilenmiş olsaydım, olayı sabırla beklemeliydim ve benim fikrimi kamuoyuna açıklamakla yetinmek, diğer her şeyin üstüne geçen insanlığın mülahazaları için olmasaydı, tartışmaya katılmaktan kaçınmalıyım.

Nereye gidersem gideyim ebeveynlerin zihninin şüpheyle dağıldığını ve kasvetli endişelerle uğraştığını görüyorum. Bana, Aşı hastalığının kaynağı ve doğası ile ilgili tıbbi düşüncelerdeki dalgalanmaların onları telaşla doldurduğunu söylediler; ve çocuklarını bir hastalıktan kurtarma umuduyla yapmaya ikna edildikleri şeyin, onları aynı anda yeni ve kötücül bir şekilde başka bir hastalığa sürüklemenin yollarını onaylamayacağından korkarak, en korkulu gerilim durumunda olduklarını söylemektedirler.

Ne kadar üzücü bir belirsizlik hali içinde olduklarından yakınıyor olsam da, buna şaşmıyorum. Çünkü bir yandan Aşılamanın başarısız olduğu tekrarlanan olayları duyuyorlar; öte yandan, bazıları en yüksek saygınlıkta olan, pek çok ismin üyesi olduğu Jennerci Komitenin raporlarının geniş çapta dağıtıldığını, deney lehine görünen argüman ve iddialarla dolu olduğunu bulmaktadırlar; çelişecek araçlara sahip olmadıkları iddialar; ve şüphe uyandıracak kadar makul, ancak inancı çalıştırmaya yetecek kadar güçlü olmayan argümanlar. Bu koşullar altında, bu tanıma sahip kişilerin Aşılamanın esası hakkında sabit bir fikir oluşturmalarına ve böylece onları belirsizliğin sefaletinden kurtarmalarına neyin olanak tanıyabileceğine kanıt gösterebilirsem, kendimi Topluma borçlu olduğum en önemli görevlerden birini yerine getirmiş sayacağım.

Aşağıdaki sayfaları yazmamın ana sebebi budur: İkincil bir sebep, Jennerci Komitenin bana imzam için geçen Ocak ayına ait Raporunu gönderdiği için, onlara neden şimdiye kadar onu imzalamak için kaçındığımı içtenlikle söyleyebilirim ve neden asla onu imzalamayacağım. Bu nedenle bu rapora ve Aşılama’yı destekleyen kesinlikle en yetenekli ve en samimi yazar olan Bay James Moore’un yazdığı çok ustaca bir broşürde, sözlerimi olabildiğince sınırlayacağım. Aşılama taraftarlarının rakiplerine

saldırdıkları, hakaretin acısı ve kayıtsız alayları, hiçbir argüman sunmadıkları için, cevap verilmeyi hak etmemektedir.

İlgili rapor, Tıp Konseyi'nin, Aşı İnokülasyonuna karşı önyargıları coşturan, meydana gelen çeşitli vakaların gerçeklerini araştırmak üzere bir Komite olarak Jennerci Cemiyeti'nin yirmi beş üyesini atadığını beyan ederek başlayan; ve kamuya sunulan soruşturmalarının sonucudur.

Şimdi, Tıp Konseyi'nin kararını sorgulamadan, bu kadar önemli bir konuda, bu yirmi beş kişinin kim olduğunu bize bildirmenin kendilerinde olduğunu söylemeliyim. Cemiyet çok kalabalık olduğundan, her iki cinsiyetten ve tüm mesleklerden çoğunu kapsadığından, Komite bu göreve tamamen yetkin olmayan kişilerden oluşmuş olabilir: Çünkü açık bir şekilde, Aşılama bilgisi olarak adlandırılacak bilginin yanı sıra, aynı şekilde tam bir tıp bilgisi de gerekiyordu. Diğer bir deyişle, Kamuoyuna, Komitenin, kararlarını kabul etmeleri beklenmeden önce, düzenli ve deneyimli hekimler ve cerrahlardan oluştuğu temin edilmesi gerekirdi: Bunun yerine isimleri hakkında hiç bir şey bilmediğimiz kişilerden oluşan bir Komitemiz vardır. Bu durumu itiraf ediyorum, aklımda Jennerci Raporları'na, davalının hiçbir üyesine itiraz etmesine izin verilmeyen bir jürinin kararı olan; isimleri, koşulları ve karakteri titizlikle gizlenmiş olan; ve duruşma sırasında mahkemede hiç görünmemiş olan bir ortak hukuk mahkemesinde verilecek bir kararla ilgili olduğu kadar şüphe uyanmaktadır.

Yorum: Beşli serinin bir parçası.

Kitap ismi: “Londra Kraliyet Hekimler Koleji'nin aşılama hakkındaki Raporunun bir incelemesi”

<https://archive.org/details/b3036582x/mode/2up>

https://www.worldcat.org/title/review-of-the-report-of-the-royal-college-of-physicians-of-london-on-vaccination/oclc/1157729718&referer=brief_results

Orijinal adı “*A review of the Report of the Royal College of Physicians of London, on vaccination*” olan kitabın yazarı Dr. Benjamin Moseley olmakta olup ilk olarak 1808 yılında *Longman; London* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1157729718.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Hekimler Koleji'nin (the College of Physicians) İnek Çiçeği [aşısı] hakkındaki Raporu, Aşılama uygulamasına ilgi duyanlar tarafından büyük bir çaba ile yaydırıldı.

Öfkeli partizanlar, yenilenmiş çılgınlıklarıyla onu kanlı bayrakları olarak kaldırdılar; ve buna karşı çıkmaya cesaret edecek herkesten intikam aldılar. Ancak bu Aşı Boğası tarafından korkmadan kuşatmamı her zamanki gibi sürdürüyorum. —Karşı konulamaz Hakikat bataryası tarafından korunan, mankafalılığın mantar tabancalarını görmezden geliyorum.

Hekimler Koleji'nin mantıksız beklentisi büyüktü. Yarı aç aşı Eczacıları, İnek Çiçeği gebelikleri sırasında titrediler. Sonunda umutlu ürün ortaya çıkıyor; —Ama onun, sinirlerim üzerinde bir etkisi yoktur. Hayır, ne de Halkınkilerin. —Onu besteleyen alim zümrelerden birinin öngördüğü o duygusal operasyon bile değil.

Avam Kamarası'na gelince, heyecan istenmiyordu; Aşılama 1802'de böylesi mucizeler yarattığında, İnek Çiçeğinin Çiçek Hastalığının yanılmaz bir koruyucusu olduğuna dair hiçbir şüphe kalmadı; çünkü önlerinde delil olarak göründü—

Bazı kişiler kendi çocuklarını aşılamıştır; ve bir adam bazı sahte İnek çiçeği vakaları görmüştü; bir başkası, hamile kadınların ve dişlenme sırasında çocukların güvenli bir şekilde Aşı yaptırdığını iddia etti, —ve yapay bozukluğun gidişatının mükemmelden daha hızlı olduğunu iddia etti; bir başkası bunun Çiçek Hastalığı için mükemmel bir koruyucu olduğuna inanıyordu; bir başkası Dr. Jenner'ın şaheseri olduğunu söyledi; başkası, onun [aşının] sonuçta Çiçek Hastalığının yalnızca adıyla hatırlanmasına neden olacağını [söyledi]; başkası, hasta çocukların sağlığı bununla düzeldiğini [söyledi]; diğeri, [aşının] ölümcül olmadığını ve diğeri hastalıkları canlandırmadığını [söyledi]; başkası, hiçbir zaman yapay İnek Çiçeği bulmadığı, ancak birçok yapay Çiçek Hastalığı vakası gördüğünü [söyledi]; bir başkası, bunun [inek çiçeği aşısı] Çiçek Hastalığını engelleme konusunda Çiçek İnokülasyonuna eşit olduğuna inandığını [söyledi]; bir başkası, Aşı İnokülasyonunu Orduda yaymaya gayret ettiğini [söyledi]; bir diğeri, İnek Çiçeğiyle aşılanan kişilerin Çiçek Hastalığına yakalanmayacağını deneyimin yeterince gösterdiğini düşündüğünü [söyledi]; bir başkası, Aşı İnokülasyonunun Çiçek Hastalığını insan yaşamı boyunca önleyeceğine inandığını, çünkü doğal İnek Çiçeği Hastalığının zaten bunu yaptığının kanıtlanmış olduğunu ve yapay İnek Çiçeği Hastalığının gerçeğinden kolayca ayırt edilebileceğini söyledi; başkası, torunlarından birine İnek Çiçeğiyle aşılattığını ve erkek kardeşiyle oynadığını ve Aşı İnokülasyonunun Çiçek Hastalığı enfeksiyonlara karşı kalıcı bir koruma sağladığı ve hiçbir zaman ölümcül olmadığı kanaatindeydi; başkası, [aşının] insan ırkının yararına yapılmış en önemli keşiflerden biri olduğu [söyledi]; bir başkası, İnek Çiçeğinin İnokülasyonunun aşılanan kişiyi, Çiçek Hastalığı için İnokülasyon metodu kadar Çiçek Hastalığından koruduğuna inanıyordu; bir başkası, ona gerçek bir püstülden kolayca ayırt edilebilen yapay türden yalnızca bir örnek gördüğünü [söyledi]; başkası, bir hastalığın adını hak etmeyecek kadar hafif olduğunu [söyledi], —o, bir hasta İnek Çiçeğine maruz kaldığında, Çiçek Hastalığından tamamen korunduğuna —onun şimdiye kadarki en önemli keşif olduğuna —ve [aşı] evrensel olarak benimsenmiş olsaydı, Çiçek Hastalığını eninde sonunda hastalıklar sınıfından çıkaracağına inanıyordu.

Bu, biraz daha fazlasıyla, Jenner'in cebine ilk etapta £10.000 koyan; eşit derecede göreceli ve etkileyici, Avam Kamarası Komitesi'nin 1802'de Dr. Jenner'ın Talebine ilişkin kanıtlarının tümünün özüydü.

Ne bir tıbbi bir gerekçe talep edildi; ne de verilmiştir. Tek bir patoloji, fizyoloji veya tıp bilimi zerre açıklanmadı; ve Aşılama konusunda yalnızca üç yıllık bir deneyim olmasına rağmen ve en üst düzeyde, yalnızca geçici etkileri kanıtlanmış olsa da, tanıkların büyük kısmı bunun Çiçek Hastalığına karşı kalıcı bir teminat olduğu konusunda; ve bazıları aşığı Çiçek Hastalığını yok etme aracı haline getirme yönündeki mantıksız spekülasyonlara ciddi bir söz vermişti.

Yorum: Beşli serinin bir parçası.

Kitap ismi: “Aşılamanın hem yararsız hem de tehlikeli olduğunu kanıtlayan kırk beş yıllık resmi kayıt istatistikleri”

<https://archive.org/details/b2136140x>

<https://curiosity.lib.harvard.edu/contagion/catalog/36-990061698190203941>

<https://wellcomelibrary.org/item/b2136140x#?c=0&m=0&s=0&cv=0&z=-1.2225%2C-0.0872%2C3.445%2C1.7431>

<https://www.worldcat.org/title/forty-five-years-of-registration-statistics-proving-vaccination-to-be-both-useless-and-dangerous-in-two-parts/oclc/1045367746>

Orijinal adı “*Forty-five years of registration statistics, proving vaccination to be both useless and dangerous*” olan kitabın yazarı Alfred Russel Wallace olmakta olup ilk olarak 1885 yılında E.W. Allen tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1045367746.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: BÖLÜM I.

Çiçek Hastalığı Ölümleri ve Aşılama.

Aşılamanın çiçek hastalığını önlemedeki veya azaltmadaki etkileri hakkında kendimi araştırmaya yönlendirdikten sonra, bana kesin olarak görüldüğü kadar beklenmedik sonuçlara ulaştım. Bu soru, kişisel özgürlüğümüzü, sağlığımızı ve hatta binlerce insanın hayatını etkileyen bir sorudur; bu nedenle, gerçeği herkese ve özellikle de yanlış veya yanıltıcı ifadelerle inanarak, ceza yasalarına göre aşılama uygulamasını zorlayanlara duyurmaya çalışmak bir görev haline gelir.

Şu anda mevcut olan tek resmi istatistiklerle aşağıdaki dört olgu ifadesini oluşturmayı öneriyorum; ve bu istatistikleri bir bütün olarak sunma şeklini benimseyeceğim, bu da onları herkese açık hale getirecek. Bu ifadeler şunlardır:

- (1.) — Ölümün ve nedenlerinin kaydedilmesinin kırk beş yılı boyunca, çiçek hastalığı mortalitesi çok az azalırken, dönemin son on iki yılında son derece şiddetli bir çiçek hastalığı salgını meydana geldi.
- (2.) — Çiçek hastalığı mortalitesinde hafif bir azalmanın aşından kaynaklandığını gösteren bir kanıt yoktur.
- (3.) — Bir hastalık olarak çiçek hastalığının şiddeti aşılama ile hafifletilmemiştir.
- (4.) — Aşılabilir birçok hastalık, zorunlu aşılama ile alarm verici düzeyde tesadüfen artmıştır.

Birinci, ikinci ve dördüncü önermeler, 1838’den 1882’ye kadar Genel Kayıt raporlarından kanıtlanacaktır; ve tüm dönem için rakamları şematik eğriler şeklinde sunarak sonuçları açık ve

tartışılmaz hale getireceğim, böylece karşılaştırma için belirli yıllar alarak veya dönemi özel yollarla bölerek hiçbir manipölasyon mümkün olmayacaktır.

Yorum: Bu, zamanına göre aşı ve aşılama ile ilgili yapılabilecek en bilimsel çalışma değilse bile, onlardan biridir. Çalışmanın yazarı, Charles Darwin'den bağımsız olarak Evrim Teorisinin daha basit bir halini bularak ismini Bilim Tarihine yazdırmış olan tanınmış bilim insanı Alfred Russel Wallace'dır¹³⁴². Günümüzde aşıların zararlı olduğu ve işe yaramadığını gösteren pek çok veri ve buna bağlı istatistik çalışması bulunmakla birlikte, Bay Wallace'ın zamanında böyle bir çalışmayı gerçekleştirebilecek yetenekte ve olanaklara sahip çok az sayıda insan bulunmaktaydı. Ayrıca, Alfred Russel Wallace birinci sınıf bir bilim insanı olmasına rağmen, kişisel özgürlükleri bilimin üzerinde tutan biridir. Bu, mantıksız bir görüş gibi gözükse de, aslında özellikle bazı durumlarda ne kadar doğru bir yaklaşım olduğunu yazımda, bilimsel çalışmalarda yapılan sahtekarlıkları defalarca göstererek yeterince kanıtlamış bulunmaktayım. Bu durum ayrıca, özgürlükçü bir etiksel yaklaşımın Bilim için ne kadar önemli olduğunu ve Ahlak'ın, Bilim'in olmazsa olmaz bir tarafı olduğunun pek çok kanıtından biridir.

Kitap ismi: "İnek Çiçeği ve Aşı Sifilisinin Doğal Seyri"

<https://archive.org/details/39002086340370.med.yale.edu/page/VIII/mode/2up>

https://www.worldcat.org/search?qt=worldcat_org_all&q=The+Natural+History+of+Cow-Pox+and+Vaccinal+Syphilis

<https://curiosity.lib.harvard.edu/contagion/catalog/36-990060705200203941>

https://books.google.si/books/about/The_Natural_History_of_Cow_pox_and_Vacci.html?id=uRY6AQAAMAAJ

Orijinal adı "*The Natural History of Cow-Pox and Vaccinal Syphilis*" olan kitabın yazarı Dr. Charles Creighton olmakta olup ilk olarak 1887 yılında *Cassel & Company, Limited: London, Paris, New York Melbourne* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 706113293.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: BÖLÜM I

JENNER'İN İNEK ÇİÇEĞİ AŞILAMASINDA İLK SORUNLARI.

Doksan yıl önce meydana gelen olaylar muhtemelen bugünkü incelememize çağdaşların farkına varamadığı bazı yönleri ortaya çıkaracaktır. Jenner'ın sığır çiçeği ile olan orijinal aşılama çalışmalarının, tarihsel eleştiri aşamasını çoktan geride bıraktığı, bolca incelendikleri ve en yakın incelemenin yeni bir şey getirmeyeceği düşünülebilir. Sadece kendim adına konuşarak, Jenner'ın kendi yazılarının ve erken Jennerci edebiyatının yakın bir çalışmasından bana gelen yeni izlenimlerin veya geleneksel öğretimin

¹³⁴² https://en.wikipedia.org/wiki/Alfred_Russel_Wallace#Anti-vaccination_campaign. Burada Alfred Russel Wallace'ın, aşıların tehlikeli olduğunu öğrenme sürecini kısaca görebilirsiniz. Tabi böyle büyük insanlar Kabal'ın işine gelmeyen şeyler savunduğu vakit Kabal ne yapmaktadır? Bu tarz insanların başarılarından dolayı, onları karalayamayacakları için, bu tarz Kabal'ın işine gelmeyen şeyler, Kabal tarafından onların tartışmalı ve eksantrik tarafları olduğu şeklinde tanımlanarak küçültülürler. Yani kişi yerine, kendilerinin zararlı gördükleri fikirlerine ve savunduklarına saldırı yaparlar.

düzeltilmelerinin sayısına şaşkınlık ifade etmeliyim. Jenner'ın yazılarının, kendisinden çok güven duyduğumuz biyografi yazarı Dr. Baron tarafından okunduğu eleştirel olmayan üslubuna; ya da otuz yıl kadar önce yetkili bir yazarın dilinde (John Simon), "*tıbbi indüksiyonun bu şaheserini iyice incelemek ve Jenner'in ilerlerken her ifadesinin temelini attığı sabır, dikkat ve alçakgönüllülüğü taklit etmek için*" tavsiyede bulunurken daha az şaşırmadım Şu anda bizim standartımız daha yüksek olabilir; ama şunu söylemek zorundayım ki, Jenner'ın inek çiçeği aşılması üzerine üç makalesini derinlemesine incelediğimde, kendimi ustaca olan akıl yürütmelerle ve muğlak olabildiğinde asla kesin olmayan ve gizli olabileceği zaman asla anlaşılır olamayan bir yazarla uğraşırken bulduğumu söylemek zorundayım. Onu sınamaya çalışacak kadar önem veren herhangi biri, Jenner'ın yazılarını, belirli gerçekler için veya olayların ardı ardına gelen bağlantılar için, şu andaki yazarların uygun yerlerinde açıkça ifade edeceği gibi didik didik araştırması gerektiğini görecektir. Bilimsel yöneme bir miktar önderlik eden ve Jenner'ın kendi zamanında Woodville tarafından ve "*ineğe geri dönme*" hareketi ortaya çıktığında Bousquet, Estlin ve Ceely tarafından kırk kadar yıl sonra sistematik bir samimiyetle kaydedildi.

Kitap ismi: "Aşılanmanın tarihçesi ve patolojisi"

<https://archive.org/details/b21357067>

<https://www.worldcat.org/title/jenner-and-vaccination-a-strange-chapter-of-medical-history/oclc/1045243610>

https://books.google.com/bz/books/about/Jenner_and_Vaccination.html?id=PATfoAEACAAJ&utm_source=gb-gplus-shareJenner

Orijinal adı "*Jenner and vaccination: A strange chapter of medical history*" olan kitabın yazarı Dr. Charles Creighton olmakta olup ilk olarak 1889 yılında *Swan Sonnenschein & Co.* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1045243610.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitabın amacı, genel okuyuculara Jenner doktrininin ve aşı aşılama uygulamasının yükselişi ve kabulü için adımları açıklamaktır. Mesleğin onayının gerek yurt içinde gerekse yurt dışında ilk iki veya üç yıl içinde verilmiş olması, tarihin en yakından takip edildiği yıllar olmuştur. Doktrinin ve uygulamanın müteakip kurulması, finansı ve icrası sonuç bölümlerinde daha az ayrıntıyla anlatılmıştır. Tarih biraz tuhaf olduğundan, gerçeklerin tam referanslarla doğrulanmasının arzu edildiği düşünülmüştür. Burada anlatılan ve eleştirilen olaylar, tarihsel işleyişe uygun bir konu haline gelmek için günümüzden yeterince uzaktır. Tıpta teori ve pratiğin yeni gelişmeleri, yazarlarının meşru mesleki konumu ve şöhretiyle o kadar yakından bağlantılıdır ki, onları daha katı türden çağdaş eleştirilere tabi tutmak her zaman bir incelik meselesidir. Ancak, tarihin sınırları içinde kalan tıbbi meselelerle uğraşırken böyle bir ihtiyata ihtiyaç yoktur. Bu ülkenin tıp mesleğinin, tarihe bile bir eleştiri eli ile dokunacakları büyük bir yüreklendirme sunmadığı doğrudur. Ancak, kanunla herkesin ettirildiği bir uygulama söz konusu olduğunda, halkın bu saygılı duyguyu paylaşması pek beklenemez; tarihsel kökenler ya da otoritenin kökleri burada hiçbir şeyden çekinmeden açığa çıkarılabilir. Geçmişin diğer pek çok işinde tarihçilere sadece izin verilmez, aynı zamanda çevrilmemiş taş bırakmamaları da onlardan beklenir.

Mümkün olduğunca teknik dilden kaçınıldı ve gerçekten de her evde ortak olan bir konuyu ele alırken buna çok az ihtiyaç duyulmuştur. Yazarın, kendi mesleği için yazılmış eski bir kitaba atıfta bulunularak

kısaca bazı noktaların üzerinden geçmesi sağlanmıştır. Ayrıca ona, aşılama tarihindeki ilk öncüsü Bay William White'in en üretken olduğu yeri de kısa kesmek imkanı sağlandı. Bay White'in yetenekli ve doğru tarihsel araştırmalarını bilenler, mevcut çalışmanın büyük ölçüde yeni bir konuları kapsadığını göreceklerdir.

Londra,

Şubat 1889.

Kitap ismi: "Jenner ve aşılama: Tıbbi tarihin garip bir bölümü"

<https://archive.org/details/historypathology01croo/page/n7/mode/2up>

https://www.worldcat.org/title/history-and-pathology-of-vaccination/oclc/1013310805&referer=brief_results

Orijinal adı "*History and pathology of vaccination*" olan kitabın yazarı Prof. Dr. Edgar March Crookshank olmakta olup ilk olarak 1889 yılında *P. Blakiston, Son, & Co.; 1012, Walnut Street, Philadelphia* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1013310805.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: ÖNSÖZ

Bu Önsözde, bu ciltlerin üretilmesine yol açan koşulları, mesleğin önüne koymanın gerekli olduğunu düşündüm.

1887'de bir Çiçek salgınının keşfi beni bu hastalığın tarihini ve patolojisini araştırmaya yönlendirdiğinde, kendimi bir süre insan ve alt hayvanların bulaşıcı hastalıkları ile ilgili patolojik araştırmalara adadım. O zamanlar bu hastalıkla ilgili olarak meslek tarafından yaygın olarak kullanılan ve tıp ders kitaplarında anlatılan doktrinleri kabul edip öğrettim.

Bu salgının kökenini keşfetmeye çalışırken, ineklerin Çiçek Hastalığından muzdarip sağımclar tarafından enfekte olmadığı kuşku götürmeksizin kanıtlandı. Bu gerçek, ineklerdeki ve ineklerden enfekte olan sağımclardaki hastalığın klinik karakteriyle ve "*sığır-vebası veya plöro-pnömoni gibi bulaşıcı bir hastalıkla değil, sadece temas yoluyla iletilen hastalık*" beni inek çiçeğinin doğası ve kökeni hakkında genel kabul gören tanımların tamamen teorik olduğuna ikna etti. Doğal inek çiçeği bu ülkede yaklaşık yarım yüzyıldır araştırılmadığı için, çok ihmal edilmiş bir karşılaştırmalı patoloji alanının daha fazla araştırma için açıldığı açıktı.

Bu konuya olan ilgim, ineklerden tesadüfen enfekte olan sağımclardan birini çok nazıkçe inceleyen Sir James Paget tarafından daha da canlandırıldı ve bunu yaparken, Dr. Creighton'un *İnek Çiçeği ve Aşı Sifilisinin Doğal Seyri* (The Natural History of Cow-Pox and Vaccinal Syphilis) üzerine yaptığı çalışmanın bir kopyasına dikkatimi çekti ve daha sonra yayınlandı. Doğal olarak, gözlemlerimin Dr. Creighton'un

tarihsel araştırmalarının sonucu olarak ulaştığı sonuçları destekleyip desteklemediği ya da reddedip reddetmediği sorusunu ortaya çıkardı.

Yerel Yönetim Kurulunun Ulusal Aşı Kuruluşu'na (the National Vaccine Establishment of the Local Government Board) katılırken, orada [aşıda] kullanılan lenf kaynağına ilişkin klinik veya patolojik kesin detayları elde edemedim. Bu ve diğer aşılama istasyonlarıyla ilgili deneyimlerime dayanarak, hem resmi hem de resmi olmayan aşıların, lenf stoklarının elde edildiği hastalıkların tarihçesi ve patolojisine ilişkin herhangi bir kesin bilgi dışında, aşılama tekniğiyle tamamen meşgul olduklarını gördüm. Böylece, araştırmamın bu erken aşamasında, Ceely'nin 1840'ta söylediklerinin hala doğru olduğunu hissettim: *"şu anda çeşitli aşıların doğal tarihi ile bağlantılı birçok noktada sahip olduğumuz kusurlu bilgi ve bu bilginin gelişmesi ve genişletilmesinin önündeki sayısız ve korkunç engeller, uyanık, sabırlı ve özenli araştırmanın sürekliliğini gerektirmektedir."*

Ocak 1888'de, Kraliyet Cerrahlar Koleji Kütüphanesi'nde (the Library of the Royal College of Surgeons) konuyla ilgili literatürü incelerken, çok nazik yardımlarından dolayı minnettar olduğum kütüphaneci Bay Baily, Kütüphaneyi yeniden kataloglamakla meşguldü. Benim ilgimi çekebileceğini düşünöğü bir paket MSS [belgeler] buldu. O, Hunter'dan Jenner'a mektuplar ve yazılar olduğu düşünölen Jenner'ın araştırmasının bir MS. [belgesini] içeriyordu. Dikkatlice inceleyerek, onun, yayımlanan Araştırma'dan birçok bakımdan farklı olduğunu keşfettim; aslında bu, Jenner'ın Kraliyet Cemiyeti (the Royal Society) ile iletişimiydi. Bu evrakın içeriği ve Jenner'ın ilk olarak, eski iek Hastalığı inokölasyonu veya varyolasyon sistemi yerine İnek ieği inokölasyonu veya aşılmasının ikame edilmesini önermek için girişimde bulunduğu az miktardaki kanıt beni o kadar çok etkiledi ki, Baron'un Biyografisinde ve konuyla ilgili ağdaş tıbbi ve bilimsel dergilerdeki yazışmalarda ve makalelerde olduğu gibi, Jenner'ın yaşamına ve aşılamanın erken tarihine dikkatlice bakmaya teşvik edildim.

Artık Jenner'ın belgesinin değerı ve ona bağlı ilgi gösterildiğine göre, o dikkatlice korunmuş ve Kütüphane kataloguna girilmiştir ve bunu yapmak isteyen herhangi biri tarafından danışılabilir. Pakette bulunacak olan 1877 tarihli bir mektuptan, Hunter'ın mektuplarının ve Jenner'ın belgesinin, ölümünden sonra mülkiyetine geçtikleri bir bayan tarafından ve kuzen, Dr. Jenner'ın oğlu merhum Albay Jenner'ın isteğiyle, Sir James Paget'e verildiği görölecektir. 4 Haziran 1879'da Sir James Paget, Kolej Başkanı Bay [şimdi Sir John] Simon'a yazarak belgeleri Kolej Kütüphanesi'ne sundu. Belgeler, az önce aktardığım koşullar altında gün ışığına çıkarılınca ya kadar bir çekmecede kalmış gibi görünmektedir.

Pratisyenlerin [doktorların] İnek ieği Hastalığı ve diğer aşı lenf kaynaklarına ilişkin sahip olduğu az miktardaki bilgiden ve hem tıp hem de veterinerlik mesleklerindeki önde gelen otoritelerin çelişkili öğretileri ve görüşlerinden yavaş yavaş o kadar derinden etkilendim ki, bu konuyu kendim için araştırmaya karar verdim. Paris, Berlin ve bu ölkedeki antika kitapılarından aşılamanın erken tarihiyle ilgili çok sayıda eser almayı çok kısa sürede başardım.

Onlar aynı zamanda iek Hastalığı aşılması üzerine birçok çalışmayı ilerlettiler ve bu nedenle, bu konuya olan ilgim de arttı ve onun, aşılamanın tarihi ve patolojisi üzerindeki etkisi kısa sürede belli oldu.

Şubat 1888’de, Fransa’nın önde gelen yetkililerine danışmaya ve mümkünse, hem Bordeaux Lenfinin hem de hastalığın neslinin tükenmesi beklenen dönemde o ülkede karşılaşılan İnek Çiçeği salgınlarının geçmişini elde etmeye karar verdim.

Çok fazla bilgi için ve bana Paris’teki halka açık aşılama sistemini gözlemlemem için fırsatlar sağlayan nezaketinden dolayı M. Hervieux’a bu vesileyle teşekkür ediyorum.

M. Cagny’ye, hem meslektaşlarıyla tanıştığım için hem de bana Auzias - Turenne’nin İnek Çiçeği Hastalığı ve At Çiçeği Hastalığı üzerine klasik denemelerini içeren bir çalışmasının bir kopyasını sunduğu için ne kadar minnettar olduğumu yeterince ifade edemiyorum.

Paris’ten, Dr. Layet ve M. Baillet’in beni büyük bir nezaketle karşıladıkları ve bana Belediye Aşılama Servisi ile ilgili her türlü bilgiyi edinme fırsatını verdikleri Bordeaux’ya gittim; ve son zamanlarda gözlemledikleri İnek Çiçeği salgınlarının ayrıntılarını görüştük. Ayrıca Dr. Dubreuilh’in nezaketiyle, Bordeaux’daki Hayvan Aşı İstasyonun’da terk edilmiş olmasına rağmen, şu anda bu ülkede kullanılan yeni bir resmi aşı lenf stoğunun kaynağı olan “spontane” salgının tam bir hesabını elde etmeyi başardım. Toulouse’da, Veterinerlik Okulu’nda, İnek Çiçeği Hastalığı ve At Çiçeği Hastalığının doğası, klinik özellikleri ve kökeni hakkında daha fazla bilgi edinebildim. Seçkin Veteriner Patoloji Profesörü M. Peuch, At Çiçeği Hastalığı ile ilgili olağanüstü araştırmalarının detaylarını bana verdi ve o zamandan beri bana bu konuyu açıklayan renkli plakaları çoğaltma izni verdi. M. Peuch’un araştırmaları ve gözlemleri, bu ülkedeki pratik veteriner hekimler tarafından hala tanınmayan bir at hastalığını gün ışığına çıkarmak için en büyük değere sahip olacaktır.

Ayrıca, Koyun Çiçeği Hastalığı klinik karakterlerini ve aşılmasının sonuçlarını inceleme fırsatım oldu.

Montpellier’de M. Pourquier’in Aşı Kuruluşunu ziyaret ettim ve ondan bazı ilginç bilgiler edindim. Paris’e döndüğümde, İnek Çiçeği Hastalığının yakınlıklarını benimle tartışan ve Lyons Komisyonu Raporu (Report of the Lyons Commission) için hazırlanan ancak maalesef masraf nedeniyle yayımlanması alıkonulan güzel ve değerli çizimleri bana gösteren, M. Chauveau tarafından çok nazikçe karşılandım.

İngiltere’ye döndüğümde Gloucestershire, Wiltshire ve Dorsetshire’daki araştırmalarımı yeniledim. Bu ülkedeki İnek Çiçeği Hastalığı vakalarına ilişkin ek bilgiler edindim ve bu hastalığın İngiltere’de yok olduğu inancının, çiftçilerin salgınları ortaya çıktıklarında (bariz nedenlerden dolayı) gizlemek için yaptıkları kararlı ve çoğu zaman başarılı girişimlerden kaynaklandığını tam olarak anladım. Purbeck Adası’ndaki Worth Matravers’ı ziyaret ederek ve mümkün olan tüm yerel bilgileri alarak Bay Jesty’nin geçmişinden de yararlandım.

Son olarak, şimdiye kadar nüshalarını elde etmeyi başaramadığım bazı çalışmalara referans olarak, İngiliz Müzesi’den (British Museum) ve tıp kütüphanelerimizden yararlandım.

Bu eserlere ulaşmanın zorluğu, hiç şüphesiz orijinalerin bu kadar az okunmasının sebebidir. Emrinde ancak çok az zamanı olan ve eğer ülkede birçok tıp kütüphanesine erişimi yoksa pratisyenin böyle bir araştırma yapması pek mümkün olmayacaktır; ancak bu çalışmada, bol miktarda alıntı verme çalışmasında izlenen sistemin, başkalarını orijinal otoriteleri incelemeye sevk edeceğine inanıyorum. Jenner’ın yazışmalarından tüm seçimler, Bay W.K. Dale tarafından benim için elde edilen bir mektup dışında, Baron’un Biyografisinden alınmıştır. Kendisine; ve aynı zamanda sahibine bunu faksimile ile çoğaltma izni için teşekkür etmek istiyorum İkinci cildi oluşturan makaleler, kullanışlı bir biçimde referanslar sağlama amacı ile yeniden basılmıştır.

Kardeşinin klasik yazılarını yeniden basma teklifini onayladığı için Bay James Ceely’ye ve broşürünü yeniden basmam için bana izin verdiği için Bay Badcock’a en iyi şekilde teşekkür ederim.

Son olarak, prova sayfalarının basından geçmesine yardım eden Beyler W.K. Dale ve E.F. Herroun’a teşekkür etmek istiyorum. Vincent, Brooks, Day ve Son, renkli plakaları yeniden ürettikleri başarıdan dolayı tebrik edilmelidir.

Edgar M. Crookshank.

24, Manchester Meydanı, W.,

Nisan 1889.

Kitap ismi: “AŞILAMA BİR YANILSAMADIR: Onun Cezai İnfazı Bir Suçtur”

<https://archive.org/details/b21356336>

<https://wellcomelibrary.org/item/b21356336#c=0&m=0&s=0&cv=4&z=-1.0141%2C0%2C3.0283%2C1.5322>

<http://www.gutenberg.org/ebooks/58918>

https://books.google.si/books?id=YrhHDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_atb&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı “VACCINATION A DELUSION: Its Penal Enforcement a Crime, PROVED BY THE OFFICIAL EVIDENCE IN THE REPORTS OF THE ROYAL COMMISSION” olan kitabın yazarı Alfred Russel Wallace olmakta olup ilk olarak 1898 yılında Swan Sonnenschein & Co. tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu Deneme, Parlamento’yu etkilemek ve adaletsiz, zalimce ve zararlı Aşılama yasalarının hızla kaldırılmasını sağlamak amacıyla yazılmıştır. Bu amaçla, Kraliyet

Komisyonu tarafından sergilenen bilgisizlik ve yetersizlikten, kanıtlarını “Nihai Rapor”dan ve topladıkları ve basmış oldukları delillerden açıkça bahsetmek gerekiyordu.

Yasa Yapıcılarımıza, bunun yalnızca İngilizlerin özgürlükleri değil, çocuklarının yaşamlarını ve tüm toplumun sağlığını etkileyen bir soru olduğunu ciddiyetle ısrar ediyorum; ve bu konuyu kendileri için araştırmazlarsa bireysel olarak sorumlu olacaklardır, - başkalarının beyanlarını veya fikirlerini kabul etmeyecekler.

Bunu minimum zaman ve emek harcayarak yapabilmeleri için, hemen hemen her durumda Kraliyet Komisyonu veya Genel Kayıt İşleri Müdürlüğünün Raporlarından alınan temel gerçekleri ve sayfaya, soruya veya paragrafa atıflarla önlerine koydum ki, böylece yaptığım her ifadeyi kendileri de doğrulayabilirler. Böylelikle, ilk olarak, önceki yasaların hepsinde, saptırılmış gerçekler ve rakamlar ve hiçbirine yerine getirilmemiş vaatler tarafından yanıltıldıklarını bolca kanıtıyorum; ve benzer yanlış beyanlar, Jenner’in¹³⁴³ bu toprağa düştüğü zamandan bu yana tüm resmi Aşılama savunuculuğunu karakterize etmiştir. Bu nedenle, Aşılama ile ilgili tüm resmi açıklamaların güvenilir olmadığını iddia ediyorum.

Daha sonra, ister Londra İngiltere, İskoçya ve İrlanda; en iyi aşılanan Kıta Devletlerinin; aşılanmamış Leicester’in; ya da yeniden aşılanmış Ordu ve Donanma’nın olsun, çiçek hastalığı ölüm oranlarının tüm istatistiklerini göstererek, istisnasız, Aşılamanın mutlak etkisizliğini kanıtıyorum; ve bu birkaç sayfayı dikkatlice okuyacak ve bu tür ifadelerimi onlara inanılmaz gördüklerini doğrulayacak olan her ön yargısız kişinin aynı sonuca varmak zorunda kalacağından eminim.

Tıbbi ve resmi Aşı savunucularından vatandaşlarımın aklına ve sağduyusuna sesleniyorum ve onları bu gereksiz ve tehlikeli operasyonu uygulayan veya destekleyen tüm yasaların derhal kaldırılmasında ısrar etmelerini rica ediyorum.

Kitap ismi: “Aşılama ile Öldürüldü”

<https://archive.org/details/b30478625/mode/2up>

<https://www.worldcat.org/title/killed-by-vaccination-a-few-facts-of-recent-occurrence-for-the-consideration-of-legislators-and-others-who-uphold-the-useless-cruel-and-inhuman-law-of-compulsory-vaccination-under-cover-of-which-as-has-been-stated-in-the-house-of-commons-children-are-slaughtered-by-wholesale/oclc/52988495#borrow>

Orijinal adı “*Killed by vaccination: a few facts of recent occurrence for the consideration of legislators, and others, who uphold the useless, cruel, and inhuman law of compulsory vaccination, under cover of which, as has been stated in the House of Commons, children are slaughtered by wholesale*” olan kitabın yazarı William Young olmakta olup 1886 yılında Londra’da yayımlanmıştır.

¹³⁴³ Çiçek hastalığı aşısını bulan Edward Jenner’den bahsedilmektedir.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

İlerleyen sayfalarda yer alan Gerçekler, onların etkileyiciliğine katkıda bulunabilecek herhangi bir yoruma açık değildir. Eğer “*rafine altını yaldızlamak veya zambaki boyamak*” fiilen mümkün değilse, cinayeti karalamak veya ona “*iyileştirme sanatı*” denen sahtekarlığın çürümesini yoğunlaştırmak dil ile imkansızdır. Aşılamanın kötülüklerini karakterize etmenin umutsuz görevini terk ediyoruz. Onun tarafından öldürülenlerin akrabaları, basit açıklamalarıyla bu şekilde yapılabilecek her şeyi yaparlar.

Ancak tıbbi zihnin mevcut durumu hakkında, açık kanıtlardan etkilenen bir söz söylenebilir. Tıbbi kuruluşun, insan biliminin önemli bir kısmının emanetçisi olması gerekiyordu. Tıp Bilimi kanıta dayanır veya temelsizdir. Ancak Aşılama ile ilgili olarak, felaket gerçekleri bir kenara atılır ve aşıya itiraz edilmemesi için bunların dinlenmemesi kuralı alenen ve mahrem olarak hüküm sürer. Sahte belgeler, aşı cinayetleri konusunda neredeyse evrenseldir. Bu Bilim mi yoksa Yalan mı? Başka bir soru ortaya çıkar, bir departmandaki bu sistematik yalan saltanatının kapsamı nedir? Aşılama ile biter mi? Yoksa tüm tıp zihni bununla mı dolmuştur? Bütün pusulasıyla tıp, yalan burada bu kadar çıplakken yeminlerinden herhangi birine inanılacak mı? Dünyanın tüm bebeklik döneminde şeytanın uygulamalarına ve Yalanların Babasının siyah maskelerine el ve ayak bağlıyken, ilaçların ve onların delmelerinin ve sakatlamalarının halkın yararına olduğu nasıl düşünülebilir? Onun evrensel Bebeklere Karşı Savaşı, bir Masumiyete Karşı Savaşıdır; ve gözün teklifi de dahil olmak üzere kendi masumiyeti uzun zaman önce öldü; o, artık ilaç değil, büyük ölçüde apaçık bir yıkımdır. Bu ölümden dürüstlüğü Pastörizmler gelir; Viviseksiyonlar; tüm nazik varlıklara karşı nefreti ve inançsızlığı; Devlet, Kilise ve vicdan üzerindeki hakimiyet sevgisi; onun şehveti, sağlıklı bebeliğe ve temiz evlere karşı öfkeleniyor. Burnu hastalıkların çürümüşlüğüne sever ve saf bir bebek onun için bir sıkıntı, bir baş belası ve bir pis kokudur. Bu algı cinsine sahip bir parçanın tamamının Bilimi; Bilimin bir çukurudur. Durumu umutsuz ve sonu kesindir.

Aşağıdaki korkunç sayfalarda en çok görüldüğü gibi, İncil’de günah işlememiş ya da ebeveynleri olmamış kör adam örneğinde olduğu üzere¹³⁴⁴, kamuya özgü cehalet ve körlük gözlerini açtırabilir; ve böylece Tanrı’nın Görkemi olan gerçek tezahür edebilir¹³⁴⁵.

Yorum: Bu kısa kitapta, BK’da gerçekleşen aşıya bağlı ölümlerle alakalı bazı anekdotal kanıtları bulunmaktadır. Kitabın kendisi kanıtlarından çok, sunduğu perspektif olarak önemlidir. Çiçek aşısı daha ilk icat edildiğinde dahi onu eleştiren sağlık uzmanları ve sorgulayıcı düşünceye sahip benim gibi insanlar bulunmaktaydı. Bu kitap bunun pek çok örneğinden sadece bir tanesidir. Buradaki eleştirilerin önemli bir kısmının hala günümüzde de aynen devam ettiğini görmek gayet ilgi çekicidir. Yazımdaki eski

¹³⁴⁴ https://en.wikipedia.org/wiki/Blind_man_of_Bethsaida. İlgili hikaye. Bu hikaye, alogarik bir anlatım olarak, kör olan birinin Hz. İsa tarafından iyileştirilmesiyle, birazcık bile potansiyeli bulunduğu müddetçe kapalı görüşlü birinin bile ruhani aydınlanmaya erişebileceği ifade edilmektedir. Ben bu konuda bu kadar iyimser değilim, ama yazımın etkilerini gözlemleyerek bir fikir daha edinebilirim.

¹³⁴⁵ Bir de bana sert bir dil kullandığımı iddia edecekler. Neden aşılamanın tehlikelerine karşı uyarı veren eski kitaplarda yazarlar genel olarak, sanki dünyayı kurtarıyormuşçasına, melekler ve şeytanlarla savaşıyormuşçasına şaşalı bir dil kullanmışlardır? Bence, onlar beklentilerini gereksiz yere yüksek tutmuşlardır.

kitapları özellikle, ilk modern aşı olan çiçek aşısının icadından beri onların tehlikelerine karşı çıkıldığını ve benim gibi iyi niyetli insanların, halkı aşılardan tehlikelerine karşı uyardığını göstermektedir¹³⁴⁶.

Kitap ismi: “Aşılama Bir Lanet ve Kişisel Özgürlüğün Tehdidi: Tehlikelerini ve Suçluluğunu Gösteren İstatistiklerle”

<https://archive.org/details/vaccinationcurse00peeb/page/n6/mode/2up>

https://www.forgottenbooks.com/en/books/VaccinationaCurseandaMenacetoPersonalLiberty_10850698

Orijinal adı “*Vaccination, a Curse and a Menace to Personal Liberty With Statistics Showing Its Dangers and Criminality*” olan kitabın yazarı hekim James Martin Peebles olmakta olup 1900 yılında ilk olarak *The Temple of Health Publishing Co.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13 (Uluslararası Standart Kitap Numarası): 978-0282409791.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Tıp mesleği tarafından her durumda öne sürülen ve devlet tarafından siyasi suç ortaklığı yoluyla zorunlu kılınan aşılama uygulaması, yalnızca yükselen jenerasyonların sağlığı için en büyük tehdit ve en büyük tehlike haline gelmekle kalmadı, aynı zamanda Amerikan vatandaşının kişisel özgürlüğü üzerine en büyük zorbalık oldu.

Beni zamanın bu büyük tıbbi kötülüğüne karşı kalemi almaya sevk eden acil durum, San Diego, Kaliforniya’daki devlet okullarının aşı belgesi göstermeyen tüm çocuklara karşı kapanmasıydı. Bu hararetli mücadelede ortaya çıkan, duygularım ve inançlarım en yüksek gerilimine yükseldi, bu sayfalar kaynak hararetiyle ısıldadı ve eğer alay ve ironi ile somut gerçekler ve sağlam argümanlarla doludurlarsa, aşılayıcının neşterinin sivri ucunda pusuya yatan tam anlamıyla bir belanın farkına varmaya ihtiyaç duyan kitlelerin halka özgü ilgisini çekmek için daha iyi hizmet edeceklerdir. Kamuoyu farkında değildir; arazinin ev sahipleri, bu konuya, küçük çocukların ebeveynleri ve bekçileri olarak, onların ciddi görevi olan bu konuya dikkatlerini vermemişlerdir. Bu kitabı gözlerini açmaları, vicdanlarını canlandırmaları ve bir dostları olduğu inancına kandırıldıkları zalim ve sinsi bir düşmanları keşfetmeleri için ortaya koyuyorum.

Yorum: Bu kitap, pek açıdan benim yazımla pek çok paralellik içermektedir. Kitabın yazarı James Martin Peebles, benim gibi çok yönlü biri olup, yine benim gibi kitabının yazı dilinde aksini yapabilecekken her daima objektif olmayan, anlaşılır ve sürükleyici bir dil kullanmıştır. Bu kitapta benim en çok dikkatimi çeken şey, kitapta aşılardan ilgili yapılan eleştirilerin hemen hemen hepsinin günümüzde dahi hala geçerli olmasıdır. Aşıların ne kadar kaba bir teknolojinin ürünü olduğunu ilk defa bu kadar net olarak, bu kitabı

¹³⁴⁶ 200 yıldan uzun bir süredir benim gibi insanların halkı uyarmasına ve aşıların içkin olarak tehlikeli olduğunu gösteren sayısız kanıtla rağmen, hala halkın geneli aşıların yararlı olduğunu zannetmektedir. Bir de buna, aşıların tehlikeli olduğunu bilen çoğu insanın, kendilerinin veya bir yakınlarının zarar görmesi sonucunda bunu ancak anladıkları eklenirse, benim kendi yazımda gerçekleştirmeye çalıştığım Sisifos’vari çabanın vahameti daha fazla netleşir. Yazımın *GİRİŞ* kısmında, yazımla 1 tane bile çocuğun hayatını kurtarabilirsem, yazım amacına ulaşmıştır dememin kaynağı duygusal bir sanrı değil, ama soğukkanlı bir hesabın sonucudur. Çünkü böyle detaylı ve kanıtlarla dolu bir yazıyla bile 1 çocuktan fazlasının kurtarılabilceğini beklemek, hayal kırıklığına uğratabilecek basit bir iyimserliktir.

incelerken anladım. Günümüzde gelişen bilim ve teknoloji sayesinde aşılarda tehlikeleri hakkında ve onların gerçekleşme mekanizmaları hakkında çok daha fazla bilgiye sahibizdir. Eski zamanlarda günümüzdeki kadar çeşitli tespit yöntemleri bulunmasa da, o zamanlardaki aşılarda tehlikeli olmasından ötürü, aşılarda tehlikeli olduğunu bir süre sonra uygulanan bölgedeki sıradan insanlar bile anlayabiliyordu. Kaba'ın, çiçek aşısının yapılmasını bırakmasının en önemli sebebinin, bu aşının uygulandığı bölgede bir süre sonra ortaya çıkan sağlık sorunlarının suçlusunun çiçek aşısının olduğunu anlaşılmasıdır.

Kitap ismi: "Aşılama suçu; veya Bakteriler, X. Y. Z."

<https://archive.org/details/crimeofvaccinati00deanrich/page/n9/mode/1up>

https://books.google.com.tr/books/about/The_Crime_of_Vaccination.html?id=hqrDvgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*The crime of vaccination; or, Bacteria, X. Y. Z.*" olan kitabın yazarı Prof. Dr. Tenison Deane¹³⁴⁷ olmakta olup ilk olarak 1913 yılında *Shannon-Conmy printing & publishing co.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1141502721.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: BÜYÜK BİR KEŞİF, doğduğu anda bu isim tarafından evrensel olarak takdir edilmektedir. Ebeveynleri ve arkadaşları onun gelişini yüksek sesle müjdeleyen ve büyüklüğünü kehanet eden bir bebek gibidir.

Halk, içinde harikulade bir bilinmeyen sonsuz olasılıklarına sahip olduğu zaman, herhangi bir yeniliği memnuniyetle karşılamaya her zaman can atar.

Genel olarak bazı hakikat unsurları, varlığının bahanesi olarak mevcuttur. Bunun yeterli olup olmadığını sadece zaman ve gelecek belirleyebilir.

İspat çalışması sırasında gerçekliğini test etmek için çemberi koşmalıdır.

Eğer coşkuyla karşılanmasaydı, bu ancak bir sınama olurdu. Doğuşundaki bu coşku, onu çemberin tamamlanmasına taşıyan ve nihayet statüsünü ve gerçeğini belirleyen ivmedir.

De Bruyere'ın dediği gibi, "*Herhangi bir şeyle öğrendiğimiz son şey nereden başlayacağımızdır.*"

¹³⁴⁷ http://www.whale.to/vaccine/deane_h.html. Dr. Tenison ile kısa bir açıklama.

1889'dan beri yapılan notlardan, araştırmalardan ve deneylerden, ilk başta merak uyandıracak ve daha sonra kesinlikle bakteriyolojik alanda daha derin ve daha kapsamlı araştırmayı teşvik etmesi gereken gerçekler aydınlatıldı.

Genel pratisyenlik ve laboratuvarında yirmi yıldan fazla deney ve çalışma ile yazar, bakteriyolojik alandaki mevcut çalışanlara şaşırtıcı gelebilecek gerçeklerle kendini tatmin etti. Onun hiçbir tartışmayı kabul etmeden çalıştığı bilgilerle birlikte, araştırma ve deneylerden sonra onun düşünce tarzına gelecektir.

O, yarı kanıtlanmış bir teorinin sadece meslekte alay edeceğinden korktuğu için keşiflerini bugüne kadar açıklamadı, ama şimdi hiç şüphesiz kendisine kesinlikle haklı olduğunu kanıtladı ve keşiflerinin yürütülebileceği bir noktanın ötesindedir ve burada bulgularını bilim dünyasına vermektedir.

Tıpta ilerleme, tüm sanat dallarında olduğu gibi, orijinal keşiflerden çok yapılan ve düzeltilen hatalarla ilerler.

Evrin çemberler halinde ilerler ve yolculuğunda hatalar gözlemlenip düzeltilirse ve orijinal kuram sürekli geliştirilirse, başlangıç noktasına ulaştığında daha yüksek bir düzlemde olduğu görülür. Eğer onun düzlemi, dolambaçlı rotası sırasında yükseltilmezse, eskimiş olur.

Bugünün kabul edilen tüm gerçeklerini değerlendirmek ve özetlemek gerekirse, bakteriyolojik alanda harcanan tüm çalışma ve işlerle, bilim insanlarının çoğu zaman deneylerini baz alan temel ilkeleri olarak çok fazla kabul etmeleri gerçeğinden dolayı, başlangıçtan günümüze kadar düzeltilmemiş hatalar da dahil olmak üzere, ulaşması gereken yüksek bir düzleme yükseltilmediğini gösterecektir.

Yorum: Aşıların zararlarına dair kanıtlar sunan ve uyarı veren eski bir kitap daha. Kitabın yazarının yüksek seviye bir doktor ve cerrah olmasına rağmen, bu çalışmayı yazması tıp dünyasından dışlanmasına sebep olmuştur. Eski aşıların bakteri aşısı olması ve arıtma yöntemlerinin aşırı yetersiz olması, aşıların sebep olduğu ters tepkilerin onlardan kaynaklandığı anlamayı çok daha fazla kolaylaştırıyordu. O zamanın tespit yöntemlerinin günümüzdeki kadar gelişmiş olmaması itibarıyla, eski kitaplardaki kanıtlar, bu açıdan günümüzdeki kanıtlardan daha az çeşitlilik içermektedir. Ama o zamanlarda bir insana dışarıdan bakarak birinin aşılanıp aşılanmadığını anlaması daha kolaydı -tabi hala hayattalarsa.

Kitap ismi: "Gerçek Galip Gelecek: Aşı İddiasını Çürüten 1200 Çalışma"

<https://lbry.tv/@halloftruth:c/1200-studies-dr-alan-palmer:b>

http://www.chiropractic.org/wp-content/uploads/2019/08/1200-studies-The-Truth-Will-Prevail-v2.4_08-15-19.pdf

<https://www.wellnessdoc.com/1200studies/>

<https://www.corvelva.it/en/approfondimenti/pubblicazioni/truth-will-prevail-1200-studies-that-refute-vaccine-claim.html>

Orijinal adı “*Truth Will Prevail: 1200 Studies That Refute Vaccine Claim*” olan kitabın yazarı Dr. Alan Palmer olup mevcut versiyonu 2020 yılında <https://www.wellnessdoc.com/> websitesinde yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: DUR! Bu belgenin boyutuna baktıysanız ve gemiden atlamaya hazırsanız, YAPMAYIN! Kalmanızın nedeni, bu ilk birkaç sayfada göreceğiniz gibi, bu, kısayollar ve kontrol etmek istediğiniz şeye minimum zaman ve çabayla tam olarak erişmenin kolay yollarına sahip EŞSİZ bir kaynaktır. Şu anda 1.400’den fazla çalışmadan alıntılar ve özetler içermektedir. Sana söz veriyorum, buna fazlasıyla değecek! İkinci olarak, bu belge yalnızca görmek istediğiniz bilgilere hızlı erişim sağlayabilecek harika araçlara sahip olduğundan, genel bir bakış için “etiketli” 5 - 8 sayfalarını ve bu kısayolların talimatları ve özellikleri olan 18 - 20 sayfaları okumak isteyeceksiniz. Başlangıçta bu 3 sayfayı sizin için referans olarak yazdırmanızı tavsiye ederim (PDF, kapağı 1. sayfa olarak tanıdığı için 19 - 21. Sayfaları yazdırın).

Bu e-kitabın içeriği kanıta dayalıdır ve tıbbi ve bilimsel dergilerde yayınlanan kapsamlı araştırmalarla doğrulanmaktadır. Bu belgede bildirilen her şeyi doğrulayan, gerçek çalışmalara anında erişmenizi sağlayan, üzerine tıklayabileceğiniz YÜZLERDE BAĞLANTI içerir. Ek olarak, bu çalışmalardan alınan alıntılarda yer alan referanslar, bu kanıtı doğrulayan binlerce ek çalışmadan oluşmaktadır. Bildiğim kadarıyla, bu şimdiye kadarki en kapsamlı aşı ekspozesidir¹³⁴⁸ ve bu, aranması ve paylaşılması kolay elektronik formatta sunulan ilkidir. İçerdiği sayfaların sayısına baktıysanız ve asla okumak için zamanınız olamayacağına karar verdiyseniz, sıkı durun çünkü sonraki birkaç sayfada, sizi tam olarak en çok ilgileneceğiniz bilgiye ulaştıracak birçok kısayolu açıklayacağım. Bunu okumaya çalışmak istemeyenlerin bile, en azından ne içerdiğini görmeyi istiyorum. Girişin tamamını okuyun ve ardından 27. sayfaya gidin ve İçindekiler [Table of Contents] bölümünde ilerleyin. Elde edeceğiniz çıkarım, bize söylenenlerle ve mevcut aşı durumuyla çelişen çok büyük miktarda güvenilir bilim olması ve tüm mesele hakkında dürüst ve tarafsız bir soruşturma açmamız gerektiğidir. Şu anda aşı gündemini destekleyenler için, bunu açık fikirli bir şekilde okumanız ve şu anda bildikleriniz ve inandıklarınızla karşılaştırmanız için size meydan okuyorum. Öyleyse kanıtların mümkün olduğu yere düşmesine izin verin. Ve açıkça göreceğiniz gibi BU KANITA DAYALI BİR RAPORDUR.

Yorum: Bu e-kitap, benim yazıma benzemektedir. İlk versiyonlarında ücretsiz olarak herkese sunulmuştur, e-kitap formatında internet üzerinden paylaşılmıştır ve aşılardan medikal tarafına, konspirasyon tarafına olduğundan daha fazla yer verilmiştir. Bizim ülkemizdeki bir sağlık uzmanının veya bir sağlık uzmanları grubunun, bu e-kitap gibi aşılardan tehlikelerini anlatan ve sürekli güncellenen bir e-kitap üzerinde çalışmasının faydalı olacağını düşünüyorum.

Kitap ismi: “Pediatrik Tıbbın Terörü”

<http://drsircus.com/free-ebook/The-Terror-of-Pediatric-Medicine-Dr-Sircus.pdf>

¹³⁴⁸ Öyleyse bile, bu yazımla birlikte artık değil bebeğim.

<http://www.whale.to/a/sircus.html>

<https://www.pdfdrive.com/the-terror-of-pediatric-medicine-e34363023.html>

Orijinal adı “*The Terror of Pediatric Medicine*” olan kitabın yazarı Dr. Mark Sircus olmakta olup ilk olarak 2015 yılında *International Medical Veritas Association* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Uluslararası Tıbbi Veritas Derneği’nin (IMVA) bu ücretsiz e-kitabı artık aşıların ve pediatrik tıbbi uygulamaların tehlikeleri hakkında okumak isteyen herkes için hazırdır. Bu e-kitabın başlığı “*Pediatric Tıbbın Terörü*” ve Mark Sircus Ac, OMD’nin dediği gibi “*bu kitabı okumayı bitirdiğinizde, başlığı anlayacaksınız.*”

Bu, dikkat çekici ve geniş çapta dağıtılan mini kitabının güncellenmiş bir sürümüdür: “*Cry of the Heart*” ve pediatrik tıbbın bugünkü uygulamaları, günümüzün değişen dünyasında çocuklarımızı ne kadar üzücü bir şekilde tehlikeye atmaktadır. Aşı çizelgelerinin önerilen aşıların sayısını arttırdığından ve onları tam anlamıyla tüm çocuklara zorlamak için girişimlerde bulunduğundan tam olarak bilgilendirilmek çok önemlidir. Bu, çokça basılan bir mini kitabın, aşı alanındaki ilk çalışmalarının güncellenmiş bir versiyonudur: “*Cry of the Heart*”. Yeni kitap aşı tartışmalarını, pediatrik diş hekimliğini, onkolojiyi ve çocukluk psikiyatrisi ve psikolojisini derinlemesine kapsamaktadır. Kitap formatı, güzel html formatındadır ve çıldırmış bir tıp dünyası için bize umut ve çözümler sunar ve özellikle, 11 yaşındaki tüm kızlar için rahim ağzı kanserine karşı yeni ve kanıtlanmamış HPV aşısı zorunlu yapan, ilaç şirketleri ve siyasi gruplar tarafından yoğun bir şekilde desteklenen eyalet yasa koyucuları hakkındaki son bilgileri dikkate alır.

Kitap ismi: “Sarsılmış Bebek Sendromu: Kötüye Kullanılan Bir Teşhis”

<http://www.ra-infection-connection.com/kalokerinos%20sbs-sids.pdf>

http://www.whale.to/v/shaken_baby_syndrome7.html

<https://www.semanticscholar.org/paper/Shaken-Baby-Syndrome%3A-An-Abusive-Diagnosis-Kalokerinos/bb7e8347403638ac98691c58f32f40ea3f4ba678?p2df>

Orijinal adı “*Shaken Baby Syndrome: An Abusive Diagnosis*” olan kitabın yazarı Dr. Archie Kalokerinos olmakta olup ilk olarak 2008 yılında <http://www.ra-infection-connection.com/> websitesinde yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Birçoğunun zihninde hiçbir şey kontrolü kaybetmekten ve bir bebeği şiddetle sarsmaktan daha kötü değildir. Bu, acımasızlaşmış suçlular tarafından bile nihai suç olarak kabul edilir ve dünyanın her yerindeki hapisanelerde, gerçek ya da algılanan çocuk istismarcılarının korunması ve kendi güvenlikleri için ayrı ayrı hapsedilmesi gerekir. Her zamanki anlayış ve destek kuralları, bir nefret selinde ortadan kalkar. Çok önemli kanıtlarla dolu olan yargıçlar ve jüriler, gelecekte benzer “suçları” önlemenin tek yolunun acımasız cezalandırma olduğunu varsayarak, kanunu sert bir şekilde ortaya koyma eğilimindedir.

Yorum: Bu kitabın ana konusu Sarsılmış Bebek Sendromu olsa da, aşılarından da bahsedilmektedir. Basitçe, sarsılmış bebek sendromuna denen duruma pek çok faktörün sebep olabileceği ve bunlardan birinin aşılar olduğu anlatılmaktadır. Bu kitabı, özellikle bebek ve çocuklarla ilgilenen sağlık uzmanlarının incelemesinin yararlı olacağını düşünüyorum.

Kitap ismi: “Dr. Carl Georg Gottlob Nittinger’in Aşılamanın Kötülükleri”

<https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID.nlm:nlmuid-64931290R-bk#page/1/mode/2up>

<https://archive.org/details/64931290R.nlm.nih.gov/mode/2up>

https://books.google.si/books/about/Dr_C_G_G_Nittinger_s_Evils_of_Vaccinatio.html?id=JFQHngEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Dr. Carl Georg Gottlob Nittinger’s Evils of Vaccination*” olan kitabın yazarı Dr. Christian Charles Schieferdecker olmakta olup ilk olarak 1856 yılında *Henry Ashmead* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1527630789.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu broşürün amacı, aşılamanın akıldan önce saçmalık olduğunu kanıtlamaktır —bilimsel bir bakış açısından sefil bir yanılsama ve tarih açısından, bu son yüzyılda işlenen en büyük suç. Bu fikirlerin gerçeğini bu son on beş yılda ileri sürdüm ve elimden geldiğince bebekleri bu acımasız zehirlenmeden kurtardım; ama iyileştirici görüşlerimden ötürü kendimi o kadar yalnız hissettim ki, konu üzerine yazmayacaktım, çünkü yalnız başıma protestomdan bir iyilik geleceğini pek ummuyordum. Ama hissettiğim ve yıllardır vaaz ettiğim şey şimdi, anlamsız kendi kendine yeterliliğin ve uyuşuk rutinin gururlu duvarlarını gök gürültüleriyle sallıyor. Avrupa’nın kalbinde, büyük ve iyi bir adam olan Dr. Nittinger, istismar ve kötülükten bağımsız olarak, güçlü sözlerle gerçeği söyledi:

“Aşılama yoluyla, insanlık yavaş yavaş şunları kaybetti: (a,) sayılarda, (b,) kalite ve yaşam süresinde, — hastalıklar sayısı, güç olarak arttı ve (c,) dayanıklılık;” ve mütevazı bir minnettarlıkla Yüce Tanrı’ya çalışmalarını hızlandırması için dua ederken, kitabını bu ülkede yayımlanmak üzere tercüme ettim, alıntılardım ve uyarladım. Bu ülkenin fakülteleri, tıpkı Fransa ve Almanya’daki gibi, tüm meslekten olmayanlar gibi, onun ipuçları üzerinde iyice düşünsün; ve bu ülkede böylelikle başlatılan iş benimkinden daha yetenekli ellerle devam ettirilsin ve bitirilsin.

Kitap ismi: “Aşılama Meselesi”

<https://archive.org/details/b21994389/page/n3/mode/2up>

<https://www.goodreads.com/book/show/26293604-the-vaccination-question>

Orijinal adı “*The Vaccination Question: being the second issue of a letter addressed by permission in the autumn of 1894 to the Right Hon. H.H. Asquith, Q.C., M.P.*” olan kitabın yazarı Arthur Wollaston Hutton olmakta olup ilk olarak 1894 yılında *Methuen; London* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-3337368302.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Sevgili Bay Asquith¹³⁴⁹, -Bana söylendiğine göre, Londra'nın Batı ucundaki seçkin bir sosyal kulüpte, üyelerin tartışması yasak olan dört konudan biri (diğer üçü siyaset, din ve Wagner'dir), böyle bir tartışmanın hiçbir yere götürmediği ve sadece sinirlenmeyle sonuçlandığı gerekçesiyle aşılmalıdır. Yine de, bu mesele tartışmalı ve bazı yönlerden hoş olmayan bir mesele olmasına rağmen, şimdiki anın dikkat çekmek için uygun olduğunu ve her halükarda birkaç kişinin kendi kararlarını yeniden gözden geçirmeye istekli olabileceğini umuyorum; özellikle de, açıklığa kavuşturabileceğimi düşündüğüm gibi, meselenin kendisi son on yılda kendisine çok daha yeni bir ışık tuttuğundan ve büyük isimlerin otoritesi artık bir tarafta tamamen alıntılanamayacağından. İnançlarımın aşılardan şüphe duyan ve buna güvenmeyenlerin tarafında olduğu ve dolayısıyla zorunlu kanunların tamamen ve derhal yürürlükten kaldırılmasını savunduğum gerçeklerini gizlemeye hiçbir girişimde bulunmayacağım; ve sanırım, böyle bir önlemi uygulamaya koymak için size yalan söyleyeceği gibi, Efendim, Devlet bu politikayı benimsemeye karar verirse, öncelikle konu hakkında size hitap etmeme izin verdiğiniz için size minnettarlığımı ifade etmek istiyorum. Ancak, şu anda benim mevcut görüşüme sempati duyduğunuz varsaymak için hiçbir nedenim yok. Ancak, ısrar ettiğim noktaları adil bir şekilde değerlendirerseniz, zorunlu kanunun savunulamaz olduğunu ve gecikmeden yürürlükten kaldırılması gerektiğini kabul etmeye hazır olacağınızı umuyorum.

Kitap ismi: “Aşı ve Serum Kötülükleri”

<http://www.whale.to/vaccine/shelton1.html>

<https://www.goodreads.com/book/show/2726417-vaccine-and-serum-evils>

Orijinal adı “*Vaccine and Serum Evils*” olan kitabın yazarı Dr. Herbert McGolfin Shelton olmakta olup ilk olarak 1940 yılında yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1858100296.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Vaccinia*, aşılanmanın neden olduğu akut bulaşıcı bir hastalıktır. Aşılama, daha önce enfekte olmuş bir ineğin karnındaki iltihaplı (iltihaplı) yaralardan kaynaklanan septik madde (irin) ile sağlıklı veya hasta bir çocuk veya yetişkinin aşılanmasıdır. Bu tanımın önemli bir bakımdan eksik olduğunu düşünüyorum —bunun bir suç operasyonu olduğunu söylemeliydim.

Hastalık, cahil ve batıl inançlı bir İngiliz çiftçi Benjamin Jesty'nin karısına ve üç çocuğuna inek çiçeği olan ineklerdeki yaralardan alınan maddeyi, insizyonları yapmak için bir örgü iğnesi kullanarak aşıladığı 1774 yılına dayanıyor. Jesty, o zamanlar sütçü kızlar arasında yaygın olan bir batıl inanca, inek çiçeği olan birinin çiçek hastalığına karşı bağışıklığı sahip olduğuna inanıyordu.

Bu cüretkar deneyin notları, 1785'te ölen bir doktor Nash tarafından yapıldı. Onun ölümünde bu notlar, aşığı “keşfetmiş” olarak anılan kötü şöhretli bir şarlatan olan Edward Jenner ile tanışan Bay Thomas Nash'in eline geçti. 1789'da Jenner, on sekiz aylık oğluna domuz çiçeği aşısı yaptı. Bunu diğer çocukların diğer aşılamaları ile sürdürdü ve kirli aşılama uygulaması açıkça başlatıldı.

¹³⁴⁹ https://en.wikipedia.org/wiki/H._H._Asquith. Arthur Wollaston Hutton, bu kitabı, üst düzey bir politikacı olan, Oxford'un ve Asquith'un 1. Kontu, Herbert Henry Asquith'a sunmaktadır.

Bir İngiliz yazar olan Arthur Wollaston Hutton, Jenner'in yaradılışı ve nitelikleri hakkında şunları söylüyor: *"Ancak mesleki kazanımları çok zayıftı; tıp diploması hiçbir sınav veya bilimsel çalışmanın sonucu değil, yalnızca St. Andrews Üniversitesine on beş gine'ye [guineas]¹³⁵⁰ ödenen bir ücretin sonucuydu; diğer ve daha önemli bir özelliği olan Kraliyet Cemiyeti Bursu, en son biyografi yazarı ve savunucu Dr. Norman Moore'un bile tarafından kabul edilmek üzere, sahtekarlıktan biraz daha fazlasıyla elde edilmiştir."*

Böylece, geçmişin cehaletinden ve hurafesinden doğan ve cahil bir sahtekar ve dolandırıcılığın babası olduğu, bugün bilimsel bir prosedür olarak dünyaya açılan pis bir uygulamamız var. Köklerini eski adetlere, geleneklere ve hurafelere borçlu olan tıp tarihindeki uygulamaların ve teorilerin tarihinin sayısı gerçekten dikkate değerdir.

İngiltere'nin inek elleri ve mandıra hizmetçileri arasında sığır çiçeğinin bağışıklık kazandırma gücüne olan inancın ne kadar uzak mesafeli olduğu bilinmemektedir; ancak 1717'de İngiltere'nin Osmanlı Büyükelçisi'nin eşi Lady Mary Wortley Montague tarafından Doğu'dan İngiltere'ye getirilen aşılama uygulamasından çıktığı düşünülmektedir. Uygulama, kötülükleri nedeniyle 1840 yılında Parlamento kararıyla kaldırıldı. 1754'te Kraliyet Hekimler Koleji [Royal College of Physicians], sanki bugünkü doktorların aşılama hakkında yaptığı açıklamalara benzer garip bir şekilde okunan aşağıdaki manifestoyu yayımladı:

"Kolej, İngiltere'de aşılamanın başarısı ile ilgili yanlış raporların yabancı ülkelerde yayımlandığını öğrenince, duygularını şu şekilde açıklamayı uygun görmektedir: Buna karşı, bu uygulamanın başlangıcında ona karşı ileri sürülen iddiaların deneyim tarafından çürütüldüğü, artık İngilizler tarafından daha büyük bir itibara sahip olduğu ve aralarında her zamankinden daha kapsamlı bir şekilde uygulandığı ve kolej bunun insan ırkı için son derece yararlı olduğunu düşünmektedir."

Bu saygıdeğer kuruluşun bu açık yalana rağmen, uygulama başarılı olamadı; pek faydalı değildi; ve deneyim, ona karşı kullanılan argümanları çürütmedi. O, İngiltere'de çiçek hastalığının artmasına neden olan ve nihayet kanunla kaldırılan çok zararlı bir uygulamaydı. Benjamin Jesty'nin ardından Edward Jenner, eski aşılama uygulamasını süt hizmetçisinin inancına aşıladı ve aşı (aşı - inekten) doğdu.

Kitap ismi: "Aşılamanın Korkunçlukları Açığa Çıkarıldı ve Görselleştirildi"

<https://archive.org/details/39002086340891.med.yale.edu>

<https://freedom-school.com/reading-material/horrors-of-vaccination.pdf>

<https://www.goodreads.com/book/show/5930822-horrors-of-vaccination-exposed-and-illustrated>

Orijinal adı *"Horrors of Vaccination Exposed and Illustrated: Petition to the President to Abolish Compulsory Vaccination in Army and Navy"* olan kitabın yazarı Charles Michael Higgins olmakta olup

¹³⁵⁰ [https://en.wikipedia.org/wiki/Guinea_\(coin\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Guinea_(coin)). Büyük Britanya'da 1663 – 1814 yılları arasında kullanılan altın sikke bir para.

ilk olarak 1920 yılında *Brooklyn, New York'da anonim tarafından (Sine nomine)* yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0243071944.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: SAĞLIK DEPARTMANLARINA HALKA AÇIK MEYDAN OKUMA
AŞILAMADAN ÖLÜMLER REDDEDİLDİ VE GİZLENDİ
AŞILAMADAN KAYNAKLI ÖLÜMLER ÇİÇEK HASTALIĞININKİNDEN DAHA FAZLA

Artık halk sağlığı ve insan yaşamı için doğal çiçek hastalığından daha tehlikeli olduğu için aşıya karşı getirdiğim ciddi suçlamanın ve aşı yapan doktorların —Şimdi Sağlık ve Hayati İstatistik Departmanlarımızı kontrol eden— bu gerçekleri inkar ettikleri ve gizledikleri aynı derecede ciddi suçlamamın yanlış anlaşılması adına, şimdi bu özel meydan okumayı, on bir milyonluk bir nüfusu kapsayan ve kayıtlarına daha aşına olduğum New York Şehri ve Eyaleti Sağlık Departmanlığına ölüm belgeleri ve hayati kayıtlarından ispatlamayı üstleneceğim. Şimdilerde, New York Şehri ve Eyaleti'nde son on beş yıldır her yıl aşılama kaynaklı ölümlerin çiçek hastalığından daha fazla olduğu saklanmış ve halktan gizlenmiştir. Bu suçlamaların doğruluğunu inkar ederlerse, şimdi gizli olan kayıtlarını kamu incelemesine açmaları için resmi olarak onlara meydan okuyorum ve bu kayıtlardan suçlamalarımın doğruluğunu kanıtlayacağım. Şimdi bu suçlamaları reddetmeye cesaret edecekler mi, yoksa bu en önemli noktalardaki insanlara tam tıbbi ve istatistiksel gerçeği vermek için, şimdiye kadar hermetik biçimde sakladıkları kayıtlarını açmayı reddetmeye cesaret edecekler mi?

Chas. Bay Higgins.

Brooklyn, New York.

17 Eylül 1919

Kitap ismi: “Okul çocuğuna karşı işlenen suç: Zorunlu aşılama”

https://archive.org/details/crimeagainstscho00higg_0/page/4/mode/2up

<http://pro-decizii-informate.ro/wp-content/uploads/2015/07/1915-Chas-M-Higgins-The-crime-against-the-school-child.pdf>

<https://www.worldcat.org/title/crime-against-the-school-child-compulsory-vaccination-illegal-and-criminal-and-non-enforceable-upon-the-people/oclc/962319978>

Orijinal adı “*The crime against the school child: Compulsory vaccination: illegal and criminal and non-enforceable upon the people*” olan kitabın yazarı Charles Michael Higgins olmakta olup ilk olarak 1915 yılında *Brooklyn, New York'da anonim tarafından (Sine nomine)* yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 962319978

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: TÜM ZORUNLU AŞILAMALARA KARŞI TEMEL YASAL VE TIBBİ GERÇEK

Okul çocuklarının ebeveynlerine Resmi Tavsiye Mektubu bu broşürün ilk kısmını, aynı zamanda son kısmını oluşturan ekin ikisi temel olarak bizim New York Eyaletindeki ebeveynlere ve okul yetkililerine hitap etmektedir ve bu hitap, 1915 yılında onaylanan ve şu anda bu Eyalette yürürlükte olup Loyster-Tallett Yasası olarak bilinen bu özel yasanın kötü ve yasadışı özelliklerini ve okullarımızda uygulanmasının engellenebileceği veya orada test edilirse mahkemelerimizde tamamen geçersiz kılınabileceği yasal savunmaları özel bir amaçla göstermekle birlikte, yeni okul aşı yasamızın kapsamlı bir değerlendirmesi olması amaçlanmıştır. Ancak, bu broşürde verilen tavsiyeler ve önerilen savunmalar, şu anda New York Eyaletinde yürürlükte olan aşı yasasıyla sınırlı değildir, aynı zamanda benzer yasaların, özgür iradeye ve rızaya aykırı olarak veya vatandaşın veya çocuğunun herhangi bir içsel veya temel hakkının kullanılmasının bir koşulu olarak, insanların herhangi bir kesimini herhangi bir biçimde aşılama zorlamaya çalıştığı diğer tüm Devletler için eşit derecede geçerlidir. Bu tavsiyeler ve savunmalarda ileriye sürülen hukuki ve tıbbi gerçekler burada kısaca bütün zorunlu aşılama yasalarının özünde yasadışı olduğunu ve gerçekte mantıksa, hukuksal ve anayasal düzlemde doğası gereği kriminal olduğunu özetlemektedir, ve herhangi bir insana geçerli bir biçimde zorlanamaz ki, şu basit önermelerde ifade edilen sebepler nedeniyle:

Birincisi: Hiçbir geçerli yasa, esasen ve açıkça bir yalana dayanamaz, ancak aktüel gerçeğe dayanmalıdır. Şimdi, tüm zorunlu aşılama yasaları; çiçek hastalığı salgınlarını önlemek için nüfusun bir kısmının veya tamamının zorunlu aşılmasının gerekli olduğu, çiçek hastalığı salgınlarını önleyen başka hiçbir şeyin bulunmadığı, genel aşılamadan başka hiçbir şeyin önlenmediği ve bu aşılamanın tamamen güvenli ve zararsız ve asla yaralanmaya veya ölüme neden olmadığı, bu üçlü yalanına dayanmaktadır. Tüm bu önermeler kesinlikle ve açıkça yanlıştır ve bu nedenle bunlara dayanan herhangi bir yasa kesinlikle geçersizdir.

İkincisi: Herhangi bir kişiye, zorla veya o kişinin iradesine aykırı bir şekilde bedensel bir yaraya yol açmak ve bu yaraya, aşılama eyleminde meydana geldiği gibi, tüm vücuda bulaşabilecek ve sağlığı veya yaşamı yok edebilecek bulaşıcı bir hastalığı aşılama; ortak hukuk ve tüzük hukukunun ve anayasal garantilerin en basit temel ilkeleri uyarınca yasadışı ve kriminal bir davranıştır; ve böyle bir eyleme izin veren ya da yetki veren herhangi bir yasa elbette kesinlikle geçersizdir.

Üçüncüsü: Aşılama ile ilgilenen tıp mesleği, aşılama olarak bilinen bu tıbbi ve cerrahi operasyonun aslında okul çocuklarının sağlığı için gerekli olduğunu ve onlar için tamamen güvenli ve zararsız olduğunu ve asla yaralanmaya veya ölüme neden olmadığını sürekli olarak ifade eder. Bu hatalı beyan, baskıcı aşılayıcının ve zorla aşılamının yasal suçunu büyük ölçüde ağırlaştırmaktadır, çünkü herhangi bir doktorun bir hastaya aşılama gibi cerrahi bir operasyonu tamamen güvenli ve zararsız olarak sunmasının, ki aslında sağlık için hiç de gerekli olmayan ve her vakada temel ve potansiyel olarak tehlikeli ve ölümcül olan ve şimdi aslında çiçek hastalığından daha fazla çocuğu öldüren, kendi başına ciddi bir tıbbi malpraktis ve mevcut yasalarımıza göre aslında belirgin bir suç olduğuna ve bu nedenle suçlanabilir ve cezalandırılabilir olduğuna inanılmaktadır.

Bu yüzden, yasal bir mesele olarak zaptedilemez olduğuna inandığımız bu temel hukuki ve tıbbi gerçekler altında, hiçbir okul çocuğunun ebeveyninin ya da yerel veya yüksek veya düşük genel okul

yetkilisinin, bu ya da diğer eyaletlerde, onu bir tür çocuk katliamı, tıbbi barbarlık ve yasal suç olarak kınamak ve sorumlu oldukları çocuklardan herhangi birinin zorla aşılmasını veya okuldan atılmasını reddetmek veya temel eğitim ve sağlık haklarını reddetmek dışında, zorunlu aşılamaı yaptırmaya yönelik herhangi bir teşebbüse herhangi bir dikkat göstermesi gerekmemektedir; ama ancak ebeveynler ve okul görevlileri, bu broşürde verilen tavsiye ve savunmalarda tam olarak belirtildiği gibi, bu Eyaletteki her sağlıklı çocuğun sağlığını veya yaşamını zorunlu hastalık nedeniyle tehlikeye atmak zorunda kalmadan ücretsiz yasal eğitim hakkı konusunda ısrar etmelidir.

CHAS. M. HIGGINS,

Aşı Karşıtı Ligi ve Tıbbi Özgürlük Ligi Üyesi.

271 Dokuzuncu Cadde, Brooklyn, N. Y.

4 Ekim 1915.

Kitap ismi: “Aşılama: Bir Lanet”

<https://archive.org/details/39002011127306.med.yale.edu>

https://books.google.si/books/about/Vaccination_a_Curse.html?id=thY4AAAAMAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination: A Curse*” olan kitabın yazarı Dr. C. Wardell Amerige olmakta olup ilk olarak 1895 yılında *Springfield, Massachusetts*’de yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1286715161.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşağıdaki sayfalar, özgür ve aydınlanmış bir halk arasında, düşünen insanların dikkatini aşılama geleneğine, böylesine kötü bir geleneğe ve uygulamanın yasal olarak yaptırılmak yerine neden yasal olarak yasaklanmadığının bir gizem olduğu korkunç sonuçlarına dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır.

Jenner’in aşılama ile ilgili teorilerinin, gününün saf ve batıl inançları tarafından kabul edilmiş olması şaşırtıcı değildir. Uzun bir aşı yapma dönemi ondan önce bulunmaktaydı; ve çiçek hastalığı, sadece ölümcül olması nedeniyle değil, şekil bozukluğu nedeniyle de halk tarafından en çok korkulan hastalıktı. Jenner, hastalığa ve sonuçlarına bağışıklık sağlayacağına söz verdi ve bir mucit olarak selamlandı ve bir hayırsever olarak ödüllendirildi. Bu saçma iddia ve uygulamaya zamanında yerinde bir muhalefet olduğu doğrudur, ancak kraliyet Jenner’in davasını benimsedi ve muhalefet susturuldu; gerçek çarmıha gerildi ve hata yüceltildi.

Yöntem şüphesiz 1798’de Jenner tarafından piyasaya sürüldüğünden beri savaş, salgın hastalık ve kıtlıktan daha fazla sefalet ve ölüme neden oldu; ve ölümler konuşabilseydi, kirli olanı, aşı yapanların utanç içinde başlarını gizlemelerine neden olacak kadar açık terimlerle ifşa ederlerdi.

Burada sunulan kayıt, üretilebilecek olanın küçük bir kısmıdır, oysa tanıklığın büyük kısmı dünyevi görüşten saklanmıştır. Yeryüzüne sessiz olan bu kayıt, bedensel saflığa karşı bu büyük suça iştirak eden

ya da eleştirilmeden devam etmek için isteyerek acı çekenlerin şaşkınlığına, ahirette büyük seslenecektir.

C.W. AMERIGE, M. D.,

18 Vernon Caddesi, Springfield, Mass.

Kitap ismi: “Bir Asırlık Aşılama ve Onun Ne Öğrettiği”

<https://archive.org/details/centuryofvaccina00tebb>

<https://www.goodreads.com/book/show/10118834-a-century-of-vaccination-and-what-it-teaches>

https://books.google.si/books?id=Mp5HDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_book_other_versions_r&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı “*A Century of Vaccination and What It Teaches*” olan kitabın yazarı Dr. William Scott Tebb olmakta olup ilk olarak 1898 yılında *Swan Sonnenschein & Co.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1361448670.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşı uygulaması kanunla kurulduğu ve uygulanmaya devam ettiği müddetçe, bunun üzerine bir hüküm vermek aynı zamanda bir ailenin babası olan her yurttaşın görevi olacaktır; gerçekten de, yasama organının ve bu durumda yasayı yönlendiren tıp mesleğinin yanılmazlığının, soruşturmanın kusurlu olmasa da gereksiz olduğuna dair çok iyi bir güvence olduğuna emin olunmalıdır. Ancak, yasanın varlığının ebeveynleri çocuklarına karşı sorumluluklarından kurtarmadığı ve özellikle de bu yürürlüğün etkinliğinin yetkili erkekler tarafından sorgulandığını duyan ebeveynler (günümüzde çoğunluk), riskleri bu kadar uzun süre reddedilirken, şimdi herkesçe kabul edilir. Bu nedenle, okurlarımın arasına zorlama baskısıyla konuyla ilgilenen ve bir çocuğu aşılama göndermeden önce doğru yaptıklarından emin olmak için endişeli olan pek çok “halktan” pek çok kişinin dahil olacağına, ayrıca, eğer tatmin olmazlarsa çocuğu operasyondan alıkoymaya da karar vereceklerine dair umutsuz değilim.

Ama ben burada kendimi daha özel olarak iki sınıfa -tıbbi kardeşlerime ve işi bu konuda ülke için kanun çıkarmak olanlara- hitap ediyorum. İlkinde, tüm saygımla, aşağıdaki düşünceleri teşvik etmek istiyorum:-

Jenner’ci aşılama doktrininin gerçekten bilimsel bir temele oturtulduğu söylenebilir mi? Aşılama ya da aşılama teorisinin başka yönleri olduğu için “Jenner’ci doktrinini” belirtiyorum, ki bunu [aşılama teorisi] araştırmamda açıkça dışlıyorum. Bazı hastalıklar söz konusu olduğunda, bir saldırının bir süreliğine karşı bir dereceye kadar bağışıklık sağladığı genel olarak kabul gören bir görüştür. Kuralın istisnaları olduğu kesindir ve kuralın hiçbir zaman bilimsel olarak bu şekilde kurulmadığı da kesindir. Yine de bu, lehine kanıtlarla birlikte genel kabul gören bir inançtır ve sonraki sayfalarda bu inancı reddetmiyorum, hatta ona saldırmıyorum. Dahası, hafif veya modifiye bir saldırının bu bağışıklığı sağlamak için yeterli olduğu, modern aşılama doktrininin bir varsayımdır. Bunun böyle olup olmadığını söyleyemem. Bu, araştırmaya yönlendirilmediğim bir konudur ve söz konusu olarak adlandırdığım konumu gerçekten ilgilendirmedeği için bunu tartışma uğruna kabul etmeye hazırım. Araştırmalarımın sonucunda inkar

ettiğim şey, sığır çiçeği saldırısının çiçek hastalığına karşı bağışıklık sağlamasıdır. Teknik terimleri kullanarak ayrımı açıklığa kavuşturmak adına: Sınırlar dahilinde homoprofilaksi veya homoeoprofilaksi gerçeğine izin verebilirken, heteroprofilaksi için hiçbir zaman bilimsel bir temelin gösterilmediğine ikna oldum. Eğer yanıt verilirse, aşılamanın homoprofilaktik olduğunu öğretmenim yanlış olduğunu kabul ederek, bunun homoeoprofilaktik olduğunu iddia etmek doğru olur, böyle bir iddianın sürdürülebileceğini inkar etmeliyim; ve tabii ki çeşitli maddelerin, erken bir aşamada alınıp buzağıdan bir veya iki kez geçilerek, aşılandığında küçük çiçeği saldırısı değil, görünüşte aşidakine benzer yerel etkiler oluşturacak şekilde değiştirilebileceğinin farkındayım, ancak aşı yapan tıp adamları tarafından her gün yapılan şey bu değildir. Ne yaptıklarını gerçekten bilmiyorlar, ne de başkaları biliyor, çünkü yaygın kullanımdaki aşı lenfinin nihai kökeni uzun zaman önce gözden kayboldu; ama nihai kaynağın sığır çiçeği olduğu doğruysa, yani aşı yaptığımızda Jenner'in öğretisini yürütüyorsak, o zaman kesinlikle, heteroprofilaksinin bilimsel olarak kabul edilmiş gibi davranıyoruz; Dr. Creighton ve Profesör Crookshank'ın araştırmaları, sığır çiçeğinin koruduğu söylenen kökten farklı bir hastalık olduğunu kesin olarak kanıtlamıştır. Aşıya benzer etkiler, çeşitli şekillerde üretilebilir ve bu nedenle, bunları Dr. Klein ve diğerlerinin iddia ettikleri şekilde çiçek hastalığı virüsüyle, zayıflatılmış ya da başka biçimlerde hazırlayarak üretmek, Jenner'in, korunduğunu iddia ettiği hastalıktan korunmak için güvendiği hastalığının desteklenmesi, sığır vebasından bir aşı kesesi üretiminin o hastalıkla aşılamaı desteklediğinden daha fazla desteklemez.

Kardeşlerimin çoğu, sığır çiçeği ile çiçek hastalığı arasında gerçek bir patolojik ilişki olmadığını kabul etmeye istekli olsalar da, iddia edilen istatistik kanıtlarına geri dönmektedirler ve bunlarda aşı için bilimsel bir kanıt bulduklarını iddia etmektedirler. Kraliyet Delegeterinin çoğunluğu bu görüşü benimsedi ve daha ziyade başka herhangi bir bilimsel doğrulamanın gerekli olduğu fikrini reddetti. Güvenilir istatistiklerin böyle bir doğrulama sağladığı konumunun sorgulanmasına sayfalarım kısmen adanmıştır. "Aşılama yüzyılının", çiçek hastalığının (Avrupa'da, herhangi bir oranda) büyük ölçüde azaldığı bir yüzyıla kabaca eşzamanlı olduğunu inkar etmiyorum. Ancak bu tesadüf, hiçbir şekilde neden ve sonuç yolunda herhangi bir bağlantı içermez. Çiçek hastalığı, tıpkı tifüs gibi, 1780'den beri nesli tükenmektedir. İnsanlar, 1871-72'deki büyük çiçek hastalığı salgını tarafından değerinin nasıl gözden düşürüldüğünü anlamaya başladığından beri, bu ülkedeki aşılama büyük ölçüde terk edildi. Bu nedenle, çiçek hastalığı son yüz yirmi yılda azalırken, bu dönemin her iki ucundan yirmi yıl kesilebilir, çünkü bu düşüşün aşılamaıdan kaynaklandığına dair herhangi bir kanıt yoktur ve diğer bazı nedenlerin bu sonucu teşvik etmek için çalıştığı sonucuna varılmıştır. Elbette sadece yaklaşık olarak konuşuyorum. Ayrıntılı vakaların sunduğu kanıtlara başka türden eleştiri uygulanabilir ve buna şimdi değineceğim. Ancak, ilk olarak, sözde bir koruyucu operasyonun başarılı olarak büyük bir itibar kazanmasının kolaylığına dikkat çekeceğim, özellikle de onun benimsenmesi, koruması gerektiği hastalıkla birlikte, hastalığın diğer nedenlerinden kaynaklanan bir düşüşle aynı zamana denk geliyorsa. Yerel bir çiçek hastalığı salgını, nadiren nüfusun yüzde 5'inden fazlasına saldıracak kadar şiddetlidir. Bu nedenle, küçük bir azınlık profilaktik olduğu iddia edilen bir tedaviyi benimsemişse, bu nedenle kuvvetlendirilenlerin önemli bir kısmının hastalığın kurbanları arasında sayılması çok düşük bir ihtimaldir, özellikle de sağlıkla ilgili konularda normalde dikkatli olmaktan daha fazlasını yapacak olmaları muhtemeldir. Böylelikle onların profilaktikleri büyük bir ün kazanacak ve koruyucu operasyona başvurmadan eşit şekilde gözden kaçan çok daha büyük sayı göz ardı edilecektir. Yeniden aşılama ve onun sağladığı iddia edilen güvenlik açısından neredeyse her salgında olan budur. Birincil aşılama durumunda, başka ancak daha az yanıltıcı olmayan sonuçlara varılır. Nüfusun yüzde 85'inin aşı olduğu bir bölgede çiçek hastalığı salgını olması durumunda, salgından (daha önce belirtildiği gibi, saldırının en fazla yüzde 5 olduğunu varsayarsak) kurtulan nüfusun yüzde 95'inin, aşılanan yüzde 85 ile büyük ölçüde aynı zamana denk geleceği açıktır; ve aşılama böylece itibar kazanır. Ancak, saldırıya uğrayan yüzde 5,

ne kadar küçük olursa olsun, aşılanmamış yüzde 15 ile çakışırsa, bu, aşılanmamış olma riskinin güçlü bir kanıtıdır; ve böylece, şüphesiz, öyle olurdu, ancak aşı yasasının şiddetle uygulandığı yerlerde, bir sınıf olarak aşılanmamışların büyük ölçüde yasanın sahip olduğu toplumun dışlanmış göçebelerden ve ulaşılabilen ve sağlıkları nedeniyle operasyondan mazur görülen güçsüz çocuklardan oluştuğu bulunacaktır. Bu nedenle, bu sınıfın orantısız sayıda salgının kurbanlarını sağlaması muhtemeldir; ve böylece yine profilaktik itibar kazanır. Buna, çoğu kez göz ardı edilen gerçekleri de ekleyin ki, yetkililer ve yüksek mevkilerde olsalar bile, tıp görevlilerinin hala insan olarak hata yapma eğilimi vardır ve hatalarının muhtemelen aziz inançlarıyla bağdaştırılacağı ve ayrıntılı vakaların kanıtlarının -aşılama itibarının dayandığı tek kanıt budur- sanki sorgulanamazmış gibi toptan kabul edilemeyeceği kolayca anlaşılacaktır. Görünür bir aşı belirtisi olmayan aşılanmış bir hasta, durumu şiddetliyse ve özellikle ölüm meydana gelirse, muhtemelen aşılanmamış olarak tanımlanabilir; aşı izleri açıkça görülüyorsa, “düzgün bir şekilde yapılmamış” açıklaması barizdir; ve hasta, vaka listesinde “aşılammamış veya kusurlu aşılanmış sınıfa ait” olarak ve resmi özette “aşılammamış” veya “aşı izi yok” olarak yer alacaktır. Tıbbi kardeşlerimin yalnızca yayımlanmış ve test edilmiş vakaları veya kendi kişisel gözlemleri altında bulunan vakaları gerçek olarak kabul etmelerinin tavsiye edilebilir olduğunu düşünüyorum.

Bu tartışmalı soru üzerine ülke adına yasa çıkarmak üzere olanlara da özellikle kendime hitap ediyorum. Kraliçe, mevcut Parlamento Oturumu’nun açılışında yaptığı konuşmada, konunun “ciddiyetle değerlendirilmesi” çağrısında bulundu. Şimdiye kadar aşı kanunları, yeterli tartışma veya tartışma yapılmadan yasallaştırıldı. Parlamento, tıp mesleğinde aşılamanın niteliği, değeri, gerekliliği ve güvenliliği konusunda tam bir oybirliği olduğu konusunda (yanlış bir şekilde) teminat almıştır; ve bu yeterli oldu. Lordlar ve Avam¹³⁵¹, aşı yapanların iddia ettiği, ancak muhtemelen kanıtlayamayacağı gibi, çiçek hastalığının fiilen ortadan kaldırıldığı, ancak şüphesiz yüzlerce bebeğin operasyonun etkileri yüzünden öldüğü sonuçla birlikte, bu sözde fikir birliği karşısında boyun eğmişlerdir. Aksi halde suçsuz olan binlerce vatandaşın bu olağanüstü yasaya son derece doğal ve uygun bir şekilde direndikleri için para cezasına çarptırıldığını veya hapse atıldığını ve yüz binlerce sterlin kamu parası, yararsız ve zararlı bir safsatadan başka bir şey olmadığından emin olduğum şeye harcanmıştır. Parlamento üyelerinin, aşı yanlısı partinin gücünün uygulamanın kamu bağışlarına dayandığını algılamaması gariptir. Yüzyıl boyunca, aşı uygulamasını teşvik etmek için görünüşte para ödenen, ama aynı zamanda kısmen de olsa, teorik olarak haklı çıkarmak ve başarısızlıklarını ve beraberindeki felaketleri açıklamak için ödenen bir yetkililer grubu vardı. Ancak bu Devlet yardımı için aşılama, uzun zaman önce, diğer binlerce benzer geçici hevesle aynı belirsizliğe gönderilmiş olacaktı ki, neyse ki halkın talihine, resmi tanınmışlık ve destek elde edememiştir. Yasa koyucuların, ileri sürdüğüm sayısız vakayı okumak için zaman bulacaklarını pek sanmıyorum -bazıları çiçek hastalığına karşı bağışıklığın aşı olmadan var olduğunu gösteriyor, diğerleri ise hafif çiçek hastalığı saldırılarının, aşılama kendilerine atfedilecek herhangi bir hafifletici güçten çok önce kaydedildiğini gösteriyor ve yine, çiçek hastalığından ve hatta diğerleri, bu hastalıktan kaynaklanan ölümden korunmak için ne aşıya ne yeniden aşılama ne de yakın zamanda aşılama güvenilemeyeceğini kanıtlamaktadır. Ancak aşılama kaynaklanan yaralanma ve ölüm vakalarına biraz ilgi göstermeyi reddetmeyeceklerine inanıyorum. Bu kanıtlar, aşı uygulamasının kanunen savunulamaz olduğuna dair adil fikirli herhangi bir kişinin karara varması için yeterli olmalıdır. Önce zorunlu kanunu kaldırın, sonra da [aşı] uygulamanın bağışını kaldırın (kazanılmış kazanç sizin için çok güçlü değilse) ve bu uygulandığında, tıp adamları 1805’ten beri ilk kez aşılama meselesini kendi başına bilimsel bir soru olarak tartışmakta özgür olacaklardır. Bu serbest tartışmanın hangi sonuca götüreceğine dair benim (konuyu birkaç yıldır dikkatlice çalışmam itibarıyla) hiçbir şüphem yoktur.

¹³⁵¹ İngiltere’deki Lordlar Kamarası ve Avam Kamarası.

Sonuç olarak, “Aşılama Meselesi” üzerine mektupları Bay Asquith ve Bay Balfour’a 1894 ve 1895’te hitaben yazılan Bay A.W. Hutton’un değerli yardımı için minnet borcumu belirtmek isterim, bu sıkıntılı problemin rasyonel çalışmasına bir giriş olarak tavsiye edebilirim.

Kitap ismi: “Leicester: sanitasyona karşı aşılama”

<https://archive.org/details/leicestersanitat00biggrich>

https://openlibrary.org/books/OL14018851M/Leicester_sanitation_versus_vaccination

<https://www.worldcat.org/title/leicester-sanitation-versus-vaccination-its-vital-statistics-compared-with-those-of-other-towns-the-army-navy-japan-and-england-and-wales/oclc/10921757>

Orijinal adı “*Leicester: sanitation versus vaccination; its vital statistics compared with those of other towns, the Army, Navy, Japan, and England and Wales.*” olan kitabın yazarı J.T. Biggs olmakta olup ilk olarak 1912 yılında *National Anti-Vaccination League* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1528342346.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kraliyet Aşılama Komisyonu (1889 - 1896) karşısında yargılamalarda mütevazı bir rol üstlenen -Leicester için bir tanık olarak- biri olarak, o Komisyona sunmaktan onur duyduğum Hayati İstatistik Tabloları ve Diyagramlarının, tamamını olmasa da, uzun zamandır daha sonraki bir tarihe devam etme arzusunu daha önemli hale getirdim. Nefret dolu tıbbi bir köleliğinden insanoğlunun azat edilmesini hedefleyen görev - bir sevgi emeği -, uzun yıllar benim meşgul bir yaşamımın boş anlarını işgal etti.

Çoğunlukla, bu çalışmanın kendi iyiliği ve ilgili büyük konuların daha yetkin ve daha az meşgul ellerde olmasını dilemiştim, ancak aşılanmanın etkilerine ilişkin araştırmalarımın sonuçları, halk sağlığını etkileyen bu kadar önemli bir soruda araştırmayı teşvik edebilecek, tarafsız düşünmeyi teşvik edebilecek ve gerçeği aydınlayabilecek ateşli bir umutla verilmektedir.

Leicester, pek çok heyecan verici tarihi olayda en önemli rolü üstlendi, ancak hiçbirinde faaliyeti (iyiliğine inandığım gibi), çok tartışılan ve sorunlu aşılama meselesinden daha güçlü olmamıştı. Bu operasyon [aşılama] ceza kanunuyla uygulandığından, konuyla ilgili neredeyse hiçbir yazar, Leicester’daki muhalefetin birlik içerisinde isteksiz insanlara zorunlu eziyet edilmesine karşı açıkça beyan yapması konusu üzerine bazı referanslarda bulunmaktan kaçınmıştır. Kuşkusuz bu düşmanlık aşılama karşıtı hareketin başarısını maddi olarak arttırmıştır.

Leicester hakkında, aydınlatılması arzu edilen pek çok cehalet hakimdir. Kısa bir süre önce Londra’dan seyahat eden bir beyefendi, hangi şehre yaklaştıklarını bir arkadaşına sordu. Cevap “*Leicester*” oldu. “*Aa!*” soran kişi söyleyiveriyor, “*Çiçek hastalığının her zaman olduğu yer orası!*”. Böylesine gerçek dışı bir iftirayı sessizce dinlemek imkansızdı, bu yüzden, yoldaşlarıma Leicester’ın sadece benzer karakterdeki diğer kentlerden daha az çiçek hastalığı değil, aynı zamanda çok az aşılama olduğunu da bildirdim.

Ancak bu olay, Leicester hakkında birçok insanın duygularını ve hatta inancını göstermeye hizmet ediyor. Nitekim, yerel yetkililerimizin zaman zaman bayındırlık işleri için gerekli olan kredileri müzakere etmekte zorluk yaşadıkları, özellikle resmi zihninde, “anti”nin yurdu olan Kent’e karşı önyargılar bu ölçüde sabitlenmiştir. Leicester gibi parlak, sağlıklı ve ilerici bir topluluğun gelişimi günümüzde; gerçekten de, Leicester’ın Jenner’cı dogmasını reddetmesinden ve kişisel ve belediye temizliğinin yerini almasından bu yana olduğu gibi ekleyebilirim. Bu temizlik doktrini artık günlük yaşamın bir parçası ve ayrılmaz parçası haline geldi.

Bu koşullar nedeniyle, kısa bir tarihsel taslağın bu çalışma ile tamamen homojen olmasa da uygunsuz olmayabileceği öne sürülmüştür.

Memleketimin refahı ve itibarı ile her zaman kayda değer ve aktif bir ilgi duyduğumdan, bu öneriye boyun eğmek hoş bir görevdi. Bu nedenle, Leicester ile ilgili oluşmuş herhangi bir yanlış izlenimin ortadan kaldırılabilmesi umuduyla, birkaç bölüm bu amaca ayrılmıştır.

Bu konuda, yalnızca toplumun sağlığı ve mutluluğuyla ilgili tüm konularda evrensel olarak ortaya çıkan, yalnızca daha büyük, daha sempatik ve zeki ilgi tarafından değil, aşılamanın köhne kocakarı ilacının aksine, çiçek hastalığı ile başa çıkmada “Leicester Metodu”nun sanitasyon ve izolasyon yöntemini işaret eden, daha özel olarak insan hayatını kurtarmadaki tartışılmaz ve dikkate değer başarısından da büyük ölçüde cesaretlendiriliyorum. Yaklaşık çeyrek milyonluk bir nüfusu kapsayacak kadar büyük ölçekte bir imalat kentinde yapılan bu hayırlı deney, aşı dogmasının en belirgin adanmışını bile inancından geri döndürmelidir. Aksi takdirde, “*biri ölümden dirilse de, onlar ikna olmayacaklar.*” Tüm zımotik hastalıklarla savaşma sloganımız, Lord Beaconsfield tarafından eski bilginin atasözünden çok akıllıca uyarlanmıştır. – “*Sanitas sanitatum, omnia sanitas!*”¹³⁵²

Kitap ismi: “Aşılama ve immünizasyon hakkındaki gerçek.”

<http://www.whale.to/a/loat1.html>

https://openlibrary.org/books/OL6187574M/The_truth_about_vaccination_and_immunization

<https://www.worldcat.org/title/truth-about-vaccination-and-immunization/oclc/11191931>

Orijinal adı “*The truth about vaccination and immunization.*” olan kitabın yazarı Lily Loat olmakta olup ilk olarak 1951 yılında *Health for All Pub. Co.* yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 11191931.

¹³⁵² Buradaki söz Latince’de kafiyeli bir sözdür. “*Sanitas*” kök olarak düşünülürse, bu, sanitasyon kelimesinin kökenidir. Bu kelime Latince’de, akıl sağlığı, akla yatkınlık, akıl, sağlık anlamlarına gelmektedir. Türkçe’ye kabaca “*Aklın sağlığı, her şeyin sağlığıdır.*” çevirebiliriz. Yazar burada çift anlamlılık sergileyerek, aşılar konusunda insanın ilk önce aklını kullanması gerektiğini ima ederek, Leicester kentinin çiçek hastalığından herhangi bir biçimde muzdarip olmamasının sebebinin aşılar değil, akıllıca bir uygulama olarak sanitasyon olduğuna gönderme yapmaktadır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: TÜM akut hastalıklar, doğanın bir iyileştirme emeğidir, sistemi kalıtsal ve edinilmiş safsızlıklarından arındırma çabasıdır.

Doğa Şifacısı pratisyen, soğuk algınlığı, ateş, deri döküntüleri ve iltihaplanma süreçlerini Doğa'nın hastalık koşullarını sistemden yok etme girişimleri olarak görmektedir. Bu, çiçek hastalığı durumunda, bazı tanınmış ortodoks doktorlar tarafından bile kabul edilmiştir. Bu hastalık, en kötü haliyle vahim bir çare gibi görünse de, bunun nedeni, vahim sağlıksız yaşam koşulları, çevresel ya da kişisel ya da her ikisi tarafından, acı çekenin durumunun bu kadar alçaltılmış olmasıdır. Konuyu incelemeye özen gösteren herkes, çiçek hastalığının arındırıcı etkilerinden kurtulanların çoğunun, saldırıdan sonra öncekine göre daha sağlıklı olduğunu görecektir. Aslında çiçek hastalığının veremi ortadan kaldırdığı bilinmektedir.

Genel Kayıt'ın ölüm istatistikleri, çiçek hastalığı salgınları binlerce insanı öldürdüğünde, eski zamanlarda, tüm hastalıklardan genel ölüm oranını arttırmadığını da gösteriyor. Bu, çiçek hastalığından ölenlerin, her durumda ölümcül bir sonuca yol açabilecek eşzamanlı bir hastalık durumundan muzdarip olduklarını göstermektedir. Genel Kayıt Bürosu istatistikçisi Dr. Farr, nüfusun 1000 başına genel ölüm oranının 1871-72'deki büyük çiçek hastalığı salgını tarafından yükseltilmediğine işaret etmektedir. İngiltere ve Galler için 1870'ten 1875'e kadar genel ölüm oranları (1000 kişi başına): (22,9)-(22,6)-(21,3)-(21,0)-(22,2)-(22,7).

Glasgow'da tıp teorisi ve pratiğı üzerine öğretim görevlisi olan Dr. Robert Watt, Glasgow mezar kayıtlarındaki sayılardan, her biri altı yıllık beş döneme bölünmüş otuz yıllık (1783-1812 arası) bir süre boyunca, çiçek hastalığı azalırken, kızamık ve -daha az bir ölçüde- boğmacanın arttığını keşfetti, bu yüzden bir çocuğun otuz yılın son döneminde onuncu yaşına ulaşma şansı ilkinde göre daha yüksek değildi.

Dr. Farr, Genel Kayıt'ın 35. Yıllık Raporunda, s. 224, şöyle yazdı: *"Zimotik hastalıklar birbirinin yerini alır; ve onlardan biri kökünden söküp atıldığında, sağlıklı yaşam koşullarının eksik olduğu her yerde insan ırkını kayıtsız bir şekilde mahveden başkalarıyla yer değiştirmeye meyillidir."*

Çiçek hastalığı çoğunlukla canlılığı düşük olan, kan bileşimi anormal olan ve hastalıklı madde birikimi olan kişilerde görülür. Geçen yüzyılın doksanlı yıllarında, Londra'da ve diğer büyük kasabalarda çiçek hastalığının başlıca konaklama evleri, gezgin koğuşları ve Kurtuluş Ordusu barınaklarının sakinlerinde meydana geldiğı bulundu. Daha önceleri o, saf su temin edilmeyen, aşırı kalabalığın yoğun olduğu ve her yerde kirlilik ve pisliğı olduğu, sağlıksız gecekondu mahallelerinde yaşayanların belasıydı.

1853'te Aşı Yasa Tasarısını destekleyen Lord Shaftesbury şunları söyledi: *"Çiçek hastalığının esas olarak nüfusun en alt sınıflarıyla sınırlı olduğu kesindir ve inanıyorum ki, lojmanların iyileştirilmesiyle, hastalığın tamamen yok edilebileceğine inanıyorum."*

Daha az sağlıklı koşullarında yaşayan insanların çiçek hastalığına yakalandığı doğrudur ve bu tür vakalar enfeksiyon veya bulaşmaya atfedilmiştir. Bir barut trenine uygulanan bir kibrit patlamaya neden olması gibi, bir çiçek hastasından yayılan zehir, görünüşte sağlıklı ve temiz bir kişide atık madde birikimine ışık tutabilir.

Çiçek hastalığı günümüzde başlıca Hindistan, Kuzey ve Batı Afrika, Çin ve Japonya'da görülmektedir.

On yedinci ve on sekizinci yüzyıllarda Büyük Britanya'nın büyük şehirlerinde yaygındı, ancak yaklaşık elli yıldır burada çok az gerçek çiçek hastalığı oldu.

Avrupa'da on dokuzuncu yüzyılda Rusya, İspanya, Portekiz, İtalya, Türkiye ve Avusturya'da yaygındı ve daha sonra Alman İmparatorluğu'nu oluşturan ülkelerde ve İsveç'te ciddi salgınlar yaşandı. Son yirmi yılda neredeyse Avrupa'dan kayboldu.

Kitap ismi: “Kan Zehirleyicileri”

<http://www.whale.to/v/dole.html>

<https://www.worldcat.org/title/blood-poisoners/oclc/161840>

https://books.google.si/books/about/The_Blood_Poisoners.html?id=ZJHkAQAAIAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Blood Poisoners*” olan kitapçığın yazarı Lionel Dole olmakta olup ilk olarak 1965 yılında *Gateway Book Company* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0852690314.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Merhum Bayan Lily Loat'ın “*Aşılama ve İmmünizasyon Hakkındaki Gerçek*”i yerine geçmesi için on iki yıl önce yazılmış olan kısa bir kitapçık yazmaya başladığımda, ikincisinin sadece çiçek hastalığı ve difteriyi ele aldığı için, sözde “*immünizasyon*” konusunu güncellememin açıkça gerekli olduğunu gördüm. Şu anda halkın üzerine sürülen tüm aşıları tarif etmek yararsızdır ve nasıl yapıldıkları veya gerçekte ne içerdiklerine dair anlaşılır bilgi vermek oldukça imkansız olacaktır. İki hafta boyunca hiç aynılar mıdır?

Hepimize defalarca Prof. Ramon'un toksoidinin (anatoksin) “*İngiltere’de difteriyi pratik olarak yok ettiği*” söylendi; yine de aynı malzemenin aynı anda Fransa’da zorunlu olarak kullanılması çok farklı sonuçlar gösterdi. İngiltere’de, toplu aşılamalarla, birkaç aydır vaka ve ölümlerde artış oldu, ancak Fransa’da zorunlu aşılamalarla artışlar çok daha büyüktü ve yıllarca sürdü.

Prof. Ramon, Pasteur Enstitüsü’nden neden kovuldu? Britanya yetkilileri bu konuda ne yaptı - skandaldan söz edilen her şeyi bastırmanın dışında? Prof. Ramon'un toksoidi, olay kutlarken sessizce değiştirilmedi mi?

M. Marcel Lemaire, Pour La Libere adlı kitabında, büyük Pasteur Enstitüsü'nün yalnızca kuduz aşıları satmak ve böylece Fransa'da yılda yaklaşık 30 hayat kurtarmak için (belki!) kurulduğunun neredeyse unutulmuş gerçeğini hatırlatıyor. Sonradan kuduz ölümlerindeki artışa rağmen, Enstitü'nün finansal olarak daha da güçlenmesi neredeyse inanılmaz görünüyor. Böylesine ümit verici bir başlangıçtan sonra, şimdi her şey için aşılar ve bunları satarak binlerce milyon frank kazanması şaşırtıcı değil. Pasteur Enstitüsü de kendi yasalarını yapıyor gibi görünüyor ve hiçbir zaman bir işletme şirketi olarak kaydolmamış, daha az ayrıcalıklı firmaların ödemek zorunda olduğu cirosu ve karı üzerindeki tüm vergilerden kaçınmaktadır. Dahası, politikacılar her yeni aşırı zorunlu hale getirdiklerinde, fiyatların nasıl yükseleceğini bir görün! 1935'te 3 ampul difteri ve tetanoz toksoidi 12 franka satılıyordu, 1951'de fiyatları 510 frank oldu! Tüberkülin fiyatı da orijinal fiyatının 40 katına çıkmıştır.

Bu tür şeyler tüm dünyada devam ediyor ve hiç kimse umursamıyor gibi görünüyor, ama kesinlikle, eğer bir kimya firması bir şeyi -örneğin sentetik bir hormon- libre başına 30\$'dan üretilip halka 50.000\$'dan satabilirse, tüm bilmemiz gereken budur. Kötü olduğunu bilmek için çürük yumurtanın tamamını yememize gerek yok, ancak böylesine korkunç bir uluslararası durumu değiştirmek tek kişilik bir işten fazlasıdır.

Kısa bir kitapçıkta yapılabilecek en iyi şey, ana aşı sahtekarlıklarını olabildiğince anlaşılır bir şekilde kapsamak ve onlar hakkında söylenmesi gereken şeyleri söylemektir ki bunların çoğu geniş çapta yayımlanmamıştır.

Bu yeni kitapçığın bir nedeni, okuyuculara Bayan Loat'ın çalışması hakkında kendi bahsettiğinden daha fazlasını anlatmaktır.

Kitap ismi: “Zehirli İğne: Aşılama Hakkında Gizli Gerçekler”

<https://spingolaspeaks.net/wp-content/uploads/2018/08/the-poisoned-needle.pdf>

<http://www.whale.to/a/mcbean.html>

<https://www.goodreads.com/book/show/25534664-the-poisoned-needle>

https://books.google.si/books/about/The_Poisoned_Needle.html?id=Bj6JHAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Poisoned Needle: Suppressed Facts about Vaccination*” olan kitabın yazarları Dr. Eleanora I. McBean olmakta olup ilk olarak 1957 yılında yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781442131293.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Son 2000 yıldır doktorlar hastalığın tedavisi için yanlış yöne bakıyorlar. Mikropları zehirli ilaçlarla öldürmek için işe yaramazdan daha kötü uygulamaları, asla hastalık problemini çözmedi —ve asla çözemez.

Karanlık Çağlarda, gelişmiş beslenme ve sanitasyonun başlamasından önce, dünya zaman zaman çiçek hastalığı salgınları ile ziyaret ediliyordu. Nedeni, inatla göz ardı edildi ve aşılama halkın kullanıma

getirilmesiyle daha fazla hastalık için tohumlar ekildi. Kitlelerin kan dolaşımına enjekte edilen bu zehir infüzyonu, sadece bazı durumlarda hastalığı yoğunlaştırmaya, diğerlerinde semptomları bastırmaya ve diğerlerinde yeni ve daha ciddi hastalıklar yaratmaya hizmet etmiştir. Bu yüzden, yıllar geçtikçe, bu yanlış planlanmış cehalet çocuğunun, acımasızca ileriye doğru hareket eden, yolunu tıkayan kalabalıkları ayaklarının altında öğüten muazzam oranlarda bir Frankenstein canavarına dönüştüğünü gördük.

Bu zehirli iğnenin ölümcül gücü sayesinde, geçmişin basit zymotik (bulaşıcı) hastalıkları, günümüzün dehşetine —korkunç ve genişleyen “*katil hastalıklar*” ürününe— dönüştü. Tüm tıp dünyasını şaşırtan bu garip “gizemli hastalıkların” çoğu, vücudun kimyasal dengesini bozan ve normal işleyişine müdahale eden aşı zehirlerinin kirli ürünleridir.

Tüm bu tıbbi olarak yapılan zulümler, çiçek hastalığından veya doğanın birikmiş zehirli atıkları, istismar edilen vücuttan atmanın bir aracı olarak sağladığı diğer erüptif hastalıklardan çok daha kötüdür. Doğanın dengeli ekonomisine olan bu müdahale, bilimin kontrol edemeyeceği sorunları çoğaltmıştır.

Şu anda en kötü salgınlarımız, aşılardan mücadele etmesi gereken hastalıklardan daha fazla insanın her yıl “aşı hastalıkları” tarafından öldürüldüğü aşılama salgınlarıdır.

Tıbbi fesatlık ve ticarileştirilmiş ürünler tarafından işgal edilmemiş uzak adalar veya izole topluluklar dışında hastalıktan tam bir özgürlük, ancak bulunabilmektedir. Gururlu uygarlığımız, bencil kar ve ırkın sömürülmesi için tasarlanan kendi icatları tarafından aşılanacak, bozulacak ve yok edilecek mi?

Aşılama, dünyaya vaat edilen nimet olmak yerine, savaş, veba ve vebadan daha fazla ölüm ve hastalığa neden olan bu kadar büyük bir yıkımın laneti olduğunu kanıtladı. Ülkemizin sağlığı için beden ve beynin bu sakatlığı olan bu insan aldatma anıtından —bu masumun katledicisinden— daha yıkıcı olan herhangi bir bela (atom radyasyonu hariç) yoktur —ZEHIRLİ İĞNE.

Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaya Karşı Gerçekler”

<http://vaclib.org/books/archive1/facts/facts1.pdf>

https://books.google.si/books/about/The_Facts_Against_Compulsory_Vaccination.html?id=jsgrAQAAMAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Facts Against Compulsory Vaccination*” olan kitabın yazarı Harry Bernhardt Anderson olmakta olup ilk olarak 1929 yılında *Citizens medical reference bureau* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

hazırlanmıştır.

Bu kitap özellikle meşgul erkek veya kadının okuması için

Tüm hikaye manşetlerde yer alırken, kanıt ince yazı tipinde verilmiştir.

Bu nedenle, manşetlerde yer alan herhangi bir iddianın doğruluğu ile ilgili soruların ortaya çıktığı ve bu durumda gerçeklerin kolayca elde edilebileceği durumlar dışında, ince yazı tipini okumak gerekli değildir.

Bu kitap, zorunlu önlemleri içeren toplum aşılmasının yanlışlığına dikkat çekiyor, ancak kendi koruması için aşı olup olmaması gerektiğini kimseye bildirmeye çalışmıyor.

Burada yer alan veriler tamamen sağlık bültenlerinden, tıp dergilerinden ve diğer yetkili yayımlardan derlenmiştir.

Bu, aşılamanın en önde gelen savunucularının bulgularını ve imtiyazlarını temsil eder. Dolayısıyla, veriler aktüel gerçekleri abartmak yerine olduğundan daha az ifade eden en muhafazakar bir karaktere sahiptir.

Bununla birlikte, burada verilen, aşılama gerekliliğinin dayatmasını ve zorbalığının büyüklüğünü ortaya koyan bulgular, son derece şaşırtıcı bir karaktere sahiptir.

Hiçbir kurum, bu kitapta atıfta bulunulan gerçekleri öğrenmek için federal, eyalet ve yerel sağlık kurullarından daha geniş imkanlara sahip değildir. Öyleyse neden aşırı teknik yayımlarda tartışırken dürüstlük politikasını sürdürüyorken, halka basında, radyoda ve kamu platformunda aşılamanın zararsız olduğu ve çiçek hastalığına karşı kesin bir koruma teşkil ettiği konusunda güvence verme politikası izliyorlar?

Sağlık kurulları burada yer alan gerçeklerin olgularını bilmektedirler. Ayrıca bu tür bilgilerin halka ulaşmasını engellemeye çalışan politik tıp makinesinin gücünü de biliyorlar. Fakat görünüme göre dikkate almadıkları şey, bilginin bir süreliğine bastırılabilceği, ancak sonunda gerçekleri halka ulaştırmak için yollar açılacağıdır¹³⁵³.

Bu yayımda yer alan gerçekler hakkında halkı bilgilendirmeye yardımcı olmak için tüm konuşma özgürlüğü arkadaşlarına, özgür bir basının tüm arkadaşlarına ve tıbbi özgürlüğü olan tüm dostlara sesleniyoruz.

Bu kitapta kullanıldığı şekliyle zorunlu aşılama, aşılamanın eğitimini, yiyeceğini veya istihdamını reddederek aşılama bir zorunluluk haline getirmeye gönderme yapmaktadır. Aşılama

¹³⁵³ Senin için kötü bir haberim var Anderson...

zorunlu kılmak için güç kullanılması, hekimi veya sağlık görevlisini vücuda saldırı için olası zararlara maruz bırakacaktır. (Bakınız Journal American Medical Association [JAMA], 6 Aralık 1924, sayfa 1865). Bu nedenle, zorla aşılanmanın tartışılmasına gerek görülmemiştir. Yazar tarafından, bu yayında yer alan verilerin derlenmesi ve bir araya getirilmesindeki paha biçilmez yardımı için Pennsylvania Bryn Athyn'den Rahip William Whitehead'e minnettarlık duyulmaktadır.

Rahip Whitehead, bu incelemenin ilk aşamalarında yazarla işbirliği yaptı ve kitap, Bay Whitehead'in, yazar tarafından tamamlanmasını gerektiren yurtdışına çıkışı olmasaydı, ortak yazarlık altında yayımlanacaktı.

Rahip William Whitehead¹³⁵⁴, Tarih Profesörü ve Pennsylvania Yeni Kilise Akademisi, Bryn Athyn, Tarih Bölümü Başkanı'dır.

Kitap ismi: “Büyük Bir Yanılsamanın Hikayesi”

<https://archive.org/details/storyofgreatdelu00whitrich/mode/2up>

http://www.whale.to/vaccines/white_b.html

https://books.google.si/books?id=KMBHDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_atb&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı “*The Story Of A Great Delusion: In A Series Of Matter-Of-Fact Chapters*” olan kitabın yazarı William White olmakta olup ilk olarak 1885 yılında *E. W. Allen; London* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781927091456.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Eğitimli insanlar arasında aşı kadar mutlak ve bu kadar yanlış bilgilendirilmiş görüşlerin olduğu çok az konu vardır. Size çiçek hastalığını durdurduğunu ve zarar vermediğini söyleyecekler ve her iki iddiayı da sorgulamaya kalkışırsanız, “şu cahil ve fanatik aşı karşıtlarının” asistanı olarak gösterileceksiniz. Eğer çiçek hastalığının ne zaman durdurulduğunu ve bu zararsız aşı çeşidinin ne zaman durdurulduğunu araştırırsanız, muhtemelen bunların tıbbi sorular olduğu söylenecek, gerçekler tartışılmaz iken; Eski Kaspar'ınki doğrultusunda Little Peterkin'e koşmasının cevabı, Blenheim'in iyiliği konusunda merakıdır -

Neden ben söyleyemiyorum dedi o,

*Ama mükemmel bir zaferdi*¹³⁵⁵.

¹³⁵⁴ Bazılarına bir rahibin bu konu üzerinde konuşması tuhaf gerekebilir, ancak gayet yakın zamana kadar –ve bence önemli ölçüde hala- Hristiyan topluluklarda en iyi eğitim alan sınıf, ruhban sınıfıdır. Bizim ülkemizdeki ruhban sınıfı, Batı'daki ruhban sınıfının bilgi düzeyini ancak rüyasında görebilir.

¹³⁵⁵ <https://www.poetryfoundation.org/poems/45178/the-battle-of-blenheim>. İlgili şiir, şair Robert Southey'in *The Battle of Blenheim* ismindeki şiiridir. Bu şiirde bir dede, kız torununa bulundukları bölgede gerçekleşmiş eski bir savaşı şaşalı bir biçimde anlatarak sürekli bunun “mükemmel bir zafer” olduğunu söylemektedir ve bu sırada

Bu akıl tutumundan şikayet etmiyorum. Hepimiz az çok azıcık otoriteyi kabul ediyoruz. Bilginin çokluğu ve aranamazlığı içinde, bu kaçınılmazdır. Birkaç yıl önce saygıdeğer bir arkadaşım, halk sağlığına sonsuz zarar verdiğini söylediği aşılamaya karşı beni yazmaya davet etti. Kitabı yayımlatacak ve benim memnuniyetim için gerekli olanı sağlayacaktı. Daha önceki sözleri savundum ve sohbeti değiştirdim, bu kadar iyi ve diğer açılardan bu kadar aydınlanmış birinin çok tuhaf bir yanılsamaya maruz kalmasının ne kadar üzücü olduğunu düşündüm -Daha sonra, bu yüzyıl boyunca insanlığa verilen sayısız nimetlerden biri olarak aşılamaı umut olarak kabul ediyorum.

Bu nedenle, halkın aşılamaı karşı saf tavrını büyük ölçüde hesaba katmaya meyilliyim ve aynı zamanda onun düzeltilmesi konusunda ısrar ediyorum: ve özellikle bu nedenle, aşılama artık özel bir mesele değildir. İstedğimiz kavramları aklımızda bulundurmakta özgürüz, ancak bunları inanmayanlara dayatmaya devam edersek, saldırganlığımıza cevap vermemiz gerekirse veya kaba muameleyle karşılaşmamız durumunda şikayet edemeyiz. İngiltere yasalarının dayattığı aşı, her yurttaşın hayatı ve zekası ile ilgilidir ve dolayısıyla halka özgü tartışmalardan muafiyet talep etmek boşunadır. Onun zorunlu uygulanması dışında, aşılama belki de gizemlerin tam da gizemi olan ezoterik bir ayin olabilir ve öyle de kalacaktır; ancak zorlama ile kutsallığın ayrıcalığı imkansızdır.

Kitap ismi: “Aşılamaı Karşı Kanıt”

<https://archive.org/details/b21361691/page/n215/mode/2up>

<http://www.whale.to/v/hadwen.html>

https://books.google.si/books/about/The_Case_Against_Vaccination_1896_by_Wal.html?id=NLYJMQAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Case Against Vaccination*” olan kitabın yazarı Dr. Walter Robert Hadwen, MD, MRCS, MRCP olmakta olup ilk olarak 1896 yılında *The British Union For The Abolition of Vivisection* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1375624916.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Sürekli olarak bunun tamamen tıbbi bir soru olduğu ve bunu yayımlamak istersem, bunu tıbbi bir dinleyici önünde veya tıbbi belgelerdeki yazınlarla tartışmam gerektiği söyleniyor. Bunu söyleyenler, ilgili dergilerin medikal aşı karşıtlarına nasıl davrandıklarını bilmektedirler. Ancak bu tamamen tıbbi bir soru değildir. Bu gözlem, tarih ve istatistiklerden biridir ve zeki herhangi bir meslekten olmayan kişi, onu tıpkı bir tıp insanı kadar anlayabilir. Bu sadece batıl bir inançtır ve onu kavramak için hiçbir profesyonel bilgiye ihtiyaç duyulmaz. Dahası, tecrübelerimden öğrendiklerime dayanarak, zeki, düşünceli ve çalışkan aşı karşıtı kişilerin bu konu hakkında günümüzün tıp insanlarının çoğundan daha fazla şey bildiğini söyleyebilirim. (Alkışlar.) Ve dahası, diyorum ki, tıbbi bir reçete aldığınız ve onu bir Parlamento Yasasına [Act of Parliament] dahil ettiğiniz ve onu zeki insanların iradelerine ve vicdanlarına para cezaları, cezalar ve hapislerle uyguladığınız anda, tamamen

küçük kız da savaşın korkunçluğu ve anlamsızlığı üzerine sorular sormaktadır. William White’ın burada eleştirdiği şey, çiçek aşısının gerçekte ne yaptığına bakılmadan anlamsız bir biçimde övülmesidir.

tıbbi bir soru sınırların ötesine geçmekte -ve özünde sosyal ve politik bir soru haline gelmektedir. (Alkışlar.)

Günümüz tıp mesleği iki büyük bölüme ayrılmıştır. Bir tarafta, çiçek hastalığının tek çaresinin tüm riskleriyle aşı olduğuna inanan çoğunluğu oluşturan bir bölümümüz var. Öte yandan, çiçek hastalığının çaresinin aşı değil, hiçbir risk taşımayan sanitasyon olduğuna inanan -(alkışlar)-, ait olma şerefine sahip olduğum bir başka kesim vardır. Parlamento Yasası’yla çocukların hastalanmasını protesto ediyoruz. Çiçek hastalığının bir pislik hastalığı olduğunu ve pislikten kurtulursak hastalıktan kurtulacağımızı söylüyoruz. Ayrıca, bir kişi hasta olduğunda, doktorun hastası için elinden geleni yapmasının haklı olduğunu da beyan ederiz; ancak bir kişi iyi durumda olduğunda, hastalık, özellikle de aşağı bir hayvanın hastalığını takdim ettiğinde olduğu gibi, operasyonun, açıklanan amacını gerçekleştireceği, ancak aynı zamanda hiçbir zararlı sonuç üretmeyeceği garantisini vermedikçe, insan vücudunun normal işlevlerine müdahale etme hakkına sahip değildir. (Alkışlar.) Ve Dr. Bond’un üretebileceği on beş nedenden ötürü, ona böyle bir garanti vermesi için meydan okuyacağım. Onun, iddia edilen amacı sağlayacağı veya henüz zararlı sonuçlar üretmeyeceğini garanti edemedikleri zaman, onu teşvik etmesi ve bir tedbirin infaz edilmesine yardım etmesi ve Gloucester doktorlarının onu günümüzde bile Muhafızlara infaz etmeleri için ısrar etmeleri, tıp mesleği üzerinde ciddi bir lekedir. Resmi aşı yapanlara kendi Teşkilatlarında, kullandıkları lenflerin kalitesinden kendilerini sorumlu tutmaları söylenir. Ama yapabildiği zaman bunu yapmayı düşünen, ancak operasyonun [aşılamanın] riskli olduğunu bilen biri nerededir? Bu nedenle sağlıklı çocuklara müdahale etme hakları nedir? (Alkışlar.) Unutmayın, Teşkilat göre, sadece sağlıklı çocuklar hastalanacağı için halka açık aşı yapanlardan çok farklıdır. (“Ayıplama.”)¹³⁵⁶.

Kitap ismi: “Aşılama: Tıbbi Bir Safsata”

<https://collections.nlm.nih.gov/ext/dw/101229606/PDF/101229606.pdf>

<https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-9715913-bk>

<https://curiosity.lib.harvard.edu/contagion/catalog/36-990062460980203941>

https://books.google.si/books/about/Vaccination_a_Medical_Fallacy.html?id=SW2vmgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination: A Medical Fallacy*” olan kitabın yazarı Alexander Wilder olmakta olup ilk olarak 1875 yılında *The Metaphysical Publishing Co.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781927091500.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “Böylece kötü başlar ve daha kötüsü geride kalır.” - Shakespeare’den Hamlet.

¹³⁵⁶ Bu kısım kitapta da bulunan, Dr. Walter Robert Hadwen’in, 25/01/1896 tarihli, Gloucester Çiçek Hastalığı Epidemisi sırasında Goddard’s Rooms, Gloucester’da verdiği bir konferanstaki konuşmasından gelmektedir.

“Fransa, İngiltere ve Almanya’da Aşılamanın ilerleyen, tehlikeli etkisini açıkça algıladım.” “Alexander Von Humboldt, Londra Aşı Karşıtı Lig Başkanı Bay Gibbs’e Mektup.”

“Sığır çiçeği hastalığının ortaya çıkmasından bu yana Sıraca ve Tüberküloz hastalıklarının arttığı ve aşının özellikle çeşitli sıracaya türlerinin yaygınlığını desteklediği kesindir.” - Copland: Medical Dictionary.

Popüler bir fikre karşı çıkmak, herhangi bir ortak cüreti aşan ahlaki cesaret gerektirir. Sadece haklı olma inancı, bu şekilde karşı karşıya kalınca kişinin konuşmasını sağlar. Özellikle tıp mesleğinde, kabul edilen yöntemler üzerine yenilik, kesin bir şekilde kızgınlıkla tepki görür. Yeni çareler, hastaları tedavi etmenin yeni yolları ve yeni patoloji fikirleri, aynı şekilde istenmeyen şeylerdir. Onlar çağların uykusunu bozarlar ve neredeyse yanılmaz olduğu düşünülen kusurlu insanları gösterirler. Bu tür suçlara nadiren göz yumulur. Bunları işleyen kişi genellikle sürgüne ve istismara uğrar, ancak nadiren samimi bir şekilde söz hakkı tanınır.

İçinde bulunduğumuz yüzyılla birlikte aşı, tıpçıların kanaatinden çok hobileri haline geldi. Başkalarının görüşleri; öznenin herhangi bir akıllı görüşüne kayıtsızlık ve emsalin doğru ya da yanlış, akılcı ya da yanıltıcı olup olmadığı düşünülmeden, emsalin oluşturduğu çizgiyi takip etme eğilimi, neredeyse mantıksız bir hürmetle kabul edilir. Kendilerini halkın kabulüne emanet etmeyen diğer kavramlarda olduğu gibi, onun savunucuları konuyu rasyonel sorgulamaya teslim etmekle yetinmezler, ancak yasa ve ceza yoluyla zorunlu itaat sağlamaya çalışırlar. Bu sadece bir şiddet biçimidir; ve buna başvurmak, bu yüzden, bu insanların aslında yanlış olduklarını kabul etmelerine eşdeğerdir. Hakikat, çağları beklemeyi göze alabilir; ancak hata yoldayken geçerliliğini yitirir.

Aşılama fizyolojik ve ahlaki olarak yanlıştır ve savunucuları bunun bilincindedir; yoksa aksi takdirde tartışmaya ve kanaate güvenirlerdi.

Bu konuda konuşan Virchow, çok haklı bir şekilde şunları söylemektedir: -

“Halk, kendilerine kesin olarak sergilenen, yerleşik ve evrensel bir kabul iddiasında bulunan, temelinde hatalı olduğu kanıtlanan veya esas ve temel eğilimlerinde kasıtlı ve despotik olduğu keşfedilen bir doktrini gördüğünde çoğu, bilime olan inancını kaybeder.”

Muhalef kişiye karşı ilk argüman her zaman kaşlarını çatmak; ikincisi, terbiyesizlik; üçüncüsü, yasaklamadır. Bu üçünü geride bırakabilecek insan ya da gaye, kalıcıdır ve nihayetinde kazanacağı kesindir.

Her ne kadar dogmatik veya keyfi olarak dayatılsa da, kanaate boyun eğenler insanlığın düşmanıdır. Zulmü, boyunduruğunu kabul etme isteklilikleriyle neredeyse haklı çıkarırlar.

Maalesef, dönemin itkisi, Eski Dünya'nın dini düzeninde yapıldığı gibi, her şeyi devlete devretmek ve bireyin özgürlüğünü kısıtlamak ve özel olanı kamu vicdanına tabi tutmak olmuştur.

Hiç bu kadar ders almamıştık. Bilime ve hakikate duyduğumuz saygı derin ve geniştir; ama hiçbir dogma, hangi düşünce alanında olursa olsun, ona gizemle yatırım yapan antik çağ veya ona geçerlilik kazandıran heybetli isimler dışında başka bir sıfat gösteremiyorsa, saygı duyduğumuz en olağan sığata bile sahip değildir.

Aşılama, ne kadar popüler olursa olsun, bir yanılsama olsa da, neyse ki onu saygımıza adayacak bir antik çağa sahip değildir. O, kamuoyunun bilgisine, çok az dikkate alınmasını sağlayan kaynaklar aracılığıyla geldi. Onun, hiçbir zaman bilimsel bir temeli veya karakteri olmamıştır. Aşı virüsünde, ne şekilde üretilirse üretilsin, çiçek veya başka herhangi bir hastalığı durdurmak veya önlemek için herhangi bir spesifik prensip de yoktur. Aşılamayı ilk başlatan Jenner, herhangi bir temel bakımdan bir doktor ya da bilim insanı değildi. Bir süre Hunter'ın öğrencisi oldu; ama hiçbir zaman önemli ölçüde tıp eğitimi almadı. Tıp Doktoru [MD] derecesinin popüler akılda bir önemi olduğunu bularak, İskoçya'daki St. Andrew Üniversitesi'nden bir tane satın aldı, diğerleri bu ülkede ve başka yerlerde derece satın alırken, hiç tıp öğrenmemiş veya herhangi bir gerçek zevk ya da çalışma için bile kapasiteye sahip değillerdi¹³⁵⁷. Bununla birlikte, "keşif" liyakatine sahip olsaydı ve başkalarına fayda sağlasaydı, buna bile aldırılmayabilirdi. Bilim dünyasında tanınmayanlardan, değerli olduğunu bildikleri her şeyi öğrenmeyi göze alabiliriz. Pulsuz altın değerlidir; ancak daha aşağı maddelerin kanun yoluyla yasal hale getirilmeleri gerekmektedir, yoksa kimse onları kabul etmez. Bu ilke üzerine, aşılamanın ve düzenli olarak ifade edilen diğer şeylerin savunucuları, Bayan Grundy ve zümresi tarafından iyi toplumdan çıkmalarını engellemek için itibar kazandırılmış bir ceza kanunu olmadan, halka güvenmekten korkmaktadırlar.

Kitap ismi: "DİFTERİ İMMÜNİZASYONU İÇİN 'SCHICK' AŞILAMASI"

<http://www.whale.to/a/bayly.html>

https://books.google.si/books/about/The_Schick_Inoculation_for_Immunisation.html?id=oK-szQEACAAJ&redir_esc=y

<https://www.worldcat.org/title/schick-inoculation-for-immunisation-against-diphtheria/oclc/24098430>

¹³⁵⁷ Edward Jenner'in, insanların iyiliğini düşünmeyen birini olduğu hakkında zayıf da olsa bir görüşüm bulunmaktadır. Ancak, daha güncel aşılama konspirasyonlarıyla ilgilendiğim için onun hakkında özel olarak bir araştırma yapmadım. Bu cümleleri okuduktan sonra basit bir arama yapmaya karar vererek ilk olarak Edward Jenner'in Yahudi olup olmadığına baktım, çünkü hiçbir zaman bundan hemen emin olamazsınız. <https://lcdl.library.cofc.edu/lcdl/catalog/lcdl:65774>. Bununla ilgili bir şey bulamasam da, Edward Jenner'in bir Yahudi olarak resmedilerek, aşılamanın bir Yahudi konspirasyonu olduğu imasında bulunan 1799 tarihli ve "Hamburg, Jungfernsteig No. 7" isminde bir karitatür bulmamın komik olduğunu söylemem gerekiyor; sanırım bazı şeyler hiç değişmiyor. https://en.wikipedia.org/wiki/Edward_Jenner. Ama Wikipedia sayfasında bile Edward Jenner'in ilginç bir (((tesadüf))) olarak, bir locadaki en üst seviye unvan olan Muhterem Üstat (Worshipful Master) seviyesinde bir Mason olduğunu görebilirsiniz. Açıkçası ilk çiçek aşısından itibaren daha en başından aşılaların, bu kadar fazla insanlara dayatılmaya çalışıldığını bilmiyordum. Kabal, modern aşılamanın zararlı etkilerinin ilk örneklerini daha o zamanlarda öğrenmiş olmalıdır.

Orijinal adı “*THE “SCHICK” INOCULATION FOR IMMUNISATION AGAINST DIPHTHERIA: An Exposure of its Dangers and Fallacies*” olan kitabın yazarı Dr. Maurice Beddow Bayly olmakta olup ilk olarak 1927 yılında *British Union For The Abolition Of Vivisection* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: BÖLÜM 1

DİFTERİNİN MİKROP TEORİSİ

Son yıllarda toksin-antitoksin ve benzeri ürünlerin enjeksiyonu ile difteri önleme girişimi ve oluştuğunda antitoksik serum ile difteri rutin tedavisi, difteri bir “mikroptan” kaynaklandığı şeklindeki birincil yanlışlığa dayanmaktadır. —Klebs-Loeffler basili.

Aşağıdaki gerçekler, bu inancın bir safsata olduğunu kanıtlamaktadır: -

1. Mikrop, neden olduğu iddia edilen birçok hastalık vakasında yoktur:

Lancet’e göre Eylül 1898, (s. 779), vakaların yüzde 14’ünde,

Kraliyet Komisyonu Viviseksiyon Raporu’na [Report of Royal Commission on Vivisection], 1912 (s. 38), göre, vakaların yüzde 20’sinde,

SIR WILLIAM OSLER’e (*Principles and Practice of Medicine*, 8. Baskı, 1912, s.58 - 60) göre vakaların yüzde 28 - 40’ında.

British Medical Journal, 1 Mayıs 1926’da bir Kıta doktoru H. HECKSHER’den alıntı yaparak şöyle diyordu: “Bakteriyel inceleme, sadece çok ciddi olan difteri vakalarında nadiren negatif değildir.” (Epit. Of curr. Med. Lit., s. 78.)

2. Yaygın olarak neden olması beklenmeyen birçok hastalıkta mevcuttur. Bunların 17’sinin Egzemadan Endokardite ve Plöreziden Puerperal ateşe kadar değişen bir listesi *Tıp Dünyasında [the Medical World]* (15 Haziran 1928, s. 330) bulunabilir.

CERRAH AMİRİ S.F. DUDLEY, 12 Mayıs 1928’de *Lancet*’te, (15 Haziran 1928, s. 330), Sağlık Memurları Derneği’ne [he Society of Medical Officers of Health] verdiği bir konferans sırasında “1000’den fazla membranöz olmayan boğaz ağrısından alınan sürüntülerin yüzde 15’inin Klebs-Loeffler organizmasını büyüttüğünü” belirtti. “Difteri boğaz swabının birçok yönden bir lanet olduğunu” söyledi. Örneğin:-

“Virülans veya Schick testi içermeyen pozitif bir bildirim, birçok spesifik olmayan boğazda yanlış teşhise neden olmalı, bu nedenle de bildirim sonuçlarını tahrif etmektedir.” (s. 965.)

3. Sıklıkla normal sağlıklı insanların boğazında bulunur. *Sağlık Bakanlığı Raporuna [the Ministry of Health Report]* (No. 10, s. 26) göre, okul çocuklarının yüzde 15 ila 20'sinde gösterilmiştir.

Aynı *Rapor* (s. 14), New York'taki Willard Parker Hastanesi'nde 1.200 hastanın yüzde 20'sinin boğazında difteri basili olduğunu ve difteri vakalarıyla temas halinde olduklarını ve çoğu vakada basil virülen tipte olduğu, ve yine de hiçbir vakada difteri gelişmediğini belirtmektedir.

CERRAH AMİRİ S. F. DUDLEY, "4.000 sağlıklı erkek çocuktan yüzde 7'sinin (Greenwich) Kraliyet Donanma Okulunda taşıyıcı olduğu kanıtlandığını" buldu. (*Lancet*, 12 Mayıs 1928, s. 965.)

"Pozitif reaksiyon veren kişiler (Schick)" ve bu nedenle sözde saldırıya duyarlı kişiler bile, "bazen difteri olmadan boğazlarında difteri basilleri barındırabilirler". Bunun hiçbir açıklaması yapılmamıştır. (*Difteri Raporu [Report on Diphtheria]*, Sağlık Bakanlığı [the Ministry of Health], No. 10, s. 13)

Londra Ateş Hastanesinde Yerleşik Tıp Görevlisi DR. MASSINGHAM, 25 Şubat 1928'de *Lancet*'e kabul edildi: -

"Boğazdaki virülen difteri basili ile pozitif reaksiyon, mükemmel sağlıkla uyumludur." (s. 416.)

The Medical Echo, Cilt. 14, No. 55, Ekim 1936, "Difteride Swab [The Swab in Diphtheria]" hakkındaki bir makalede daha da çarpıcı bir açıklama yaptı:—

"İnsanlar, boğazlarında virülen difteri organizmaları barındırabilir ve Schick pozitif reaksiyon verebilir ve yine de klinik olarak hastalık belirtisi göstermez. Dahası, kanları üzerinde yapılan bir araştırma, kayda değer miktarda antitoksin olmadığını gösterebilir." (s. 56.)

Aslında, Edinburgh Şehir Hastanesi Başhekimi DR. CLAUDE BUCHANAN KER, *A Manual of Fevers* (1912) adlı ders kitabına şunları yazdığı üzere:—

"Sağlıklı bir mukoza zarının difteri direnme kabiliyetine sahip olduğu ve mükemmel sağlık durumundaki birçok kişinin boğazda basili barındırdığı kesindir." (s. 224.)

4. Mikroplar deneysel olarak sağlıklı vücuda verildiğinde zararsızdır.

(a) DR. RODERMUND "difteri, çiçek hastalığı, kızıl ateş veya verem zehirlerini boğazına, [hastalarının] burnuna püskürttü veya akciğerlerine solumasını sağladı ve çoğu durumda deneyleri aylarca her bir veya iki haftada bir hiçbir hastalıkla sonuçlanmayarak tekrarladı." (*Medical Brief*, St. Louis, ABD, 1906).

(b) Toronto'dan DR. J.B. FRASER ve beş gönüllü, milyonlarca aktif Klebs-Loeffler basilini süt, ekmek, balıkta ve tek başına herhangi bir yan etki olmaksızın yutmuşlardır. (*Canada Lancet*, Cilt. XLIX, No. 10, Haziran 1916, s. 447.)

(c) PROFESÖR UIRICH FRIEDEMANN, M.D., Berlin, şunları söyledi:—

“Difteri basillerinin sağlıklı bir organizmada uzun süre yaşamadığı bilinmektedir.” (The Lancet, 4 Ağustos 1928, s. 214.)

5. Klebs-Loeffler basilinin difteri üretiminde nedensel etken olarak görüldüğü iddiasının bilimsel kanıtlarla desteklenmediği açıktır. PROFESÖR FRIEDEMANN, onun neredeyse her yerde bulunan doğasıyla uğraşırken onayladığı gibi:

“Bir yıl içinde nüfusun yaklaşık üçte birinin hastalığa yakalanmadan difteri basili ile enfekte olduğu sonucuna vardık.” (Loc. Cit.)

6. Hastalığın bir kişiden diğerine bulaşmasında basilin oynadığı rol de eşit derecede şüphelidir. Örneğin, 26 Mart 1927 tarihli *British Medical Journal*, bir İskandinav tıp dergisinde yayınlanan difteri ile ilgili bir makaleyi gözden geçirerek şunları belirtmiştir:—

“1925 - 26 gözlemlerinde olduğu gibi, herhangi bir taşıyıcıyla temasla hiçbir klinik difteri vakası gerçekleşmedi, yazar, bu gözlemlerde, vakaların çoğunda difteri taşıyıcılarının izole edilmesinin gerekmediğine veya herhangi bir özel önlemin nesnesi olmadığına dair genel görüşün teyidini görmektedir.” (Epit. Of curs. Med. Lit., s. 57.)

PROFESÖR FRIEDEMANN, Doull ve Lara'nın incelemesinden sonra şunları söyledi:

“Taşıyıcıların neden olduğu enfeksiyon tehlikesinin, hastaların enfeksiyon tehlikesine kıyasla önemsiz olduğu sonucuna varıldı.” (The Lancet, 4 Ağustos 1928, s. 215.)

Dahası o, ikincisi ile ilgili olarak, yedi farklı ülke arasında yapılan bir Milletler Cemiyeti soruşturmasının sonucu olarak şunu kabul etti:

“Vakadan vakaya enfeksiyon sayısının toplam difteri vakalarının yüzde 2,9'undan fazlasını bulmadığını görmekteyizdir.” (Loc. Cit.)

Aşağıdaki ek açıklama 19 Ocak 1935 tarihli *British Medical Journal*'da yer almaktadır:—

“T. Hünemann (Munch. Med. Woch., 20 Ekim 1934, s. 1660), difteri ‘taşıyıcısının’, topluluğuna yönelik tehlikesinin büyük ölçüde abartılmaya yatkın olduğunu düşünmektedir... O, Lenz tarafından yapılan açıklamada, sekiz haftadan uzun süredir taşıyıcı oldukları bilinen çocukların bir öğrenciyi enfekte ettiği bir vakanın, halk sağlığı yetkilileri tarafından bilinmediğini aktarmaktadır.” (Epit. Of curr. Med. Lit., s. 14.)

Postanedeki İkinci Tıp Görevlisi W.L. Scott, M.C., M.D., *Lancet*'te 14 Ağustos 1937'de "*Sektörde Temas [The Contact in Industry]*" sorununa yönelik dikkatli bir araştırmanın sonuçlarını bildirdi. Difteri ile ilgili olarak, on yıllık bir süre içinde, hastalıkla olan 7.697 temastan sadece "274 kişiden 1'inde (Yüzde 0,36.) hastalığın sonradan geliştiğini" buldu. (s. 398)

7. Deneyssel olarak mikroplar enjekte edildiğinde, hiçbir hayvanda difteri belirtileri ve semptomlarını ortaya çıkarmaz. (*Viviseksiyon üzerine Kraliyet Komisyonu Raporu [Report of Royal Commission on Vivisection]*, 1912, s. 120.)

8. "*Streptococcus, tetragenus ve pneumococcus gibi diğer mikroplar, ara sıra bademcikler üzerinde zarımsı oluşumlar inşa etmeyi üstlenirler... klinik olarak difteriden ayırt edilmemektedirler... bunlara glandüler kitleler ve süpürasyon eşlik edebilir.*" (*The FrancoBritish Medical Review*, Aralık 1924, Cilt. I, No. 3, s. 47.)

Kiebs-Loeffler basili, bu nedenle, bu teorinin yaratıcıları KOCH ve PASTEUR tarafından Mikrop Teorisi hastalığının temel gereklilikleri olarak ortaya konulan, onu difteri için nedensel bir etken olarak temellendirecek koşullardan tek birini yerine getirmekte başarısız olmuştur.

Aslında, 15 Şubat 1936 tarihli *Tıp Görevlisi'nin [the Medical Officer]* başyazısında şu dikkat çekici ifadeler yer alıyordu:—

"Difteri teşhisi hekime bağlıdır, bunu yapabileceğini asla iddia etmeyen bakteriyolog tarafından yapılamaz." (s. 61.)

Bu beyan, OSLER'in ders kitabı *Tıbbın İlkeleri ve Uygulamaları'nda [The Principles and Practice of Medicine]* (8. Baskı, 1912, s. 68) bahsedilen beyan ile çarpıcı bir zıtlık içindedir:

"Kiebs-Loeffler basilinin teşhisi, bakteriyologlar tarafından gerçek difteri için tek kriter olarak kabul edilir ve bu organizma, basit bir nezleden deri dökmeye, kangren sürecine kadar her dereceden boğaz hastalıklarıyla ilişkili olduğu için, çoğu durumda, klinik ve bakteriyolojik teşhis arasında çarpıcı bir tutarsızlık olacaktır."

Kitap ismi: "Aşılama Meselesinin Her İki Tarafı: Aşılama Yanılgısı"

<http://harvoa.org/polio/pitcairn.htm>

<http://www.whale.to/vaccines/pitcairn.html>

<https://www.worldcat.org/title/both-sides-of-the-vaccination-question-the-fallacy-of-vaccination/oclc/14791031>

Orijinal adı “*Both Sides of the Vaccination Question: The Fallacy of Vaccination*” olan kitapçığın yazarı John Pitcairn olmakta olup ilk olarak 1911 yılında *The Anti-Vaccination League of America; Philadelphia* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 14791031.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılamamanın Tehlikeleri

Aşının bu tür risklere sahip olması, en gayretli savunucuları tarafından bile kabul edilmektedir. Philadelphia ve çevresinde 1901 sonbaharında, aşılamadan kaynaklandığı kabul edilen ve neredeyse tamamı ölümcül olan otuz altıdan az olmayan tetanoz veya kilitli çene vakası vardı. Bu ve elli dokuz benzer vakayı inceledikten sonra, kendisi de aşılamamanın ateşli bir inanana olan tanınmış bir Philadelphia doktoru ve profesörü, ne yaranın dikkatsizce sarılmasının ne de yabancı bir kaynaktan gelen enfeksiyonun, aşılama sonrası kilitli çene vakalarını açıklayamayacağı sonucuna varmıştır; çünkü onun işaret ettiği gibi, vakalar sadece cahil ve kirliler arasında değil, aynı zamanda en uygun koşullarda yaşayanlar arasında ve hatta en yüksek önlemlerin alındığı yerlerde de meydana gelmişti. Bu nedenle, tehlikenin virüsün kendisinde olduğu sonucuna vardı. Ardından, bu virüsün hastalıklı yaralardan kaçan maddeden başka bir şey olmadığı gerçeğini görmezden gelerek, onun hazırlanmasına daha fazla özen gösterilmesini önermiştir.

Aynı yıl -1901- Cleveland, Ohio, şiddetli bir çiçek hastalığı salgınından muzdaripti. Aşılama şehrin her yerinde yapıldı ve sonuçları ne oldu? Bir hanede, aşılamaları “oldukça başarılı” olarak ilan edilen üç çocuk, operasyondan on dokuz gün sonra aşırı miktarda çiçek hastalığı kabarmasıyla ortaya çıktı. Pek çok durumda kollar, koltuk altlarındaki bezlerin büyümesi ile dirseğe ve bileğe doğru şişti ve hastalarda yüksek ateş ortaya çıktı. Bir dolar büyüklüğünde ve iki kat daha kalın et parçalarının aşı yaralarından düşmesi, iyileşmesi altı haftadan üç aya kadar süren çirkin, iltihaplı yaralar bulmak alışılmadık bir şey değildi. Şehrin sağlık yetkilisi, gözleriyle karşılaşan manzara karşısında dehşete düştü ve aşıya olan ateşli inancına rağmen, kendi sözleriyle halkın “*gözyaşları, ağlamaları, acıları ve sefaleti*”ne şahit olduktan sonra, “*bütün bunlara dayanabilen insan, insan değildir.*” diye ilan etti. O, aşılamayı bıraktığında bütün şehir rahat bir nefes aldı.

İngiltere ve Galler’e dönersek, 1881’den 1907’ye kadar, Genel Kayıt’ın aşılamadan 1.108 ölüm rapor ettiğini, ölümlerin ilk on altı yıl boyunca haftada ortalama bir olduğunu görüyoruz. Unutmayın, bu 1.108 ölümün hepsi aşı uzmanları tarafından aşılama nedeniyle olduğu kabul edilmektedir. Bildirimler, başka nedenlere atfedilen daha büyük sayıdaki aşılamadan ölümleri hesaba katmamaktadır. Bununla ilgili olarak, Profesör Alfred’e göre, tek başına aşılama, İngiltere ve Galler’de her yıl 10.000 ölümün olası nedenidir -aşı virüsünün getirdiği en korkunç ve iğrenç karakterli beş hastalığın neden olduğu ölümler.

Kitap ismi: “Modern deneyimler ışığında aşılama meselesi”

<https://archive.org/details/b21357298>

https://books.google.si/books/about/The_Vaccination_Question_in_the_Light_of.html?id=bsgrAQAAMAAJ&redir_esc=y

<https://www.amazon.com/vaccination-question-light-modern-experience/dp/B00086RPZE>

Orijinal adı “*The vaccination question in the light of modern experience: An appeal for reconsideration*” olan kitabın yazarı Dr. Charles Killick Millard olmakta olup ilk olarak 1914 yılında H.K. Lewis; London tarafından yayımlanmıştır. ASIN Numarası: B00086RPZE.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kraliyet Aşılama Komisyonu’nun [the Royal Commission on Vaccination] Nihai Raporunu yayımlamasının üzerinden on sekiz yıl geçti. O zamandan beri, son yıllarda kazanılan deneyimler ışığında Aşılama Meselesi [the Vaccination Question] gözden geçirmek için çok az girişimde bulunulmuş veya hiç yapılmamıştır. Yine de, şüphesiz, çok şey öğrenildi ve bazı şeyler öğrenilmedi. Dahası, şimdiye kadar neredeyse her yazar bu soruya aşı yanlısı ya da aşı karşıtı bakış açısıyla yaklaşmıştır. Şimdiki yazar, tamamen bağımsız bir bakış açısı benimsemeye çabaladı. Aşılamayı savunmak ya da ona saldırmakla ilgilenmedi ve bu nedenle, aşılama hakkında olumlu ya da olumsuz olarak söylenip söylenmediğine bakılmaksızın, olgun bir değerlendirmeden sonra, sağlam görünen herhangi bir argümanı kullanmakta o oldukça özgür hissetti. Aynı zamanda o, sunduğu görüşün mantıklı ve tutarlı bulunacağına ve ne içyüzünün ne de kesin sonuçlardan yoksun olacağına inanmaktadır.

Kraliyet Delegeleri [The Royal Commissioners], Raporlarını 1896’da yayımladı. Rapor, uzlaşmaz zorlama ilkesini yeniden teyit etmek yerine -çoğunun beklediği ve umduğu gibi-, “vicdani retçi”nin tanınmasını tavsiye ederek zorlamanın kaldırılmasına doğru uzun bir yol kat etmiştir. O zamanlar, ülkenin çiçek hastalığı ile mücadelede o zamandan beri çok etkili olduğu kanıtlanan bu modern önlemlerle -bildirim, izolasyon, kişilerin denetimi vb.- ilgili nispeten az deneyimi vardı ve “Leicester Deneyi” sadece yaklaşık on iki yıldır sınanmaktaydı. Delegeler, çocukluk çağı aşısının yokluğunda çiçek hastalığını kontrol altına almak için bu modern önlemlere ne kadar güvenilebileceği konusunda doğal olarak hatırı sayılır bir şüphe duyular. Bununla birlikte, sadece üç oyluk bir transfer (on üç kişilik bir Komisyonda), o zaman bile, zorunlu aşılanmanın tamamen kaldırılması lehine bir çoğunluk sağlayacaktır.

Delegeler, şu anda mevcut olan deneyim önlerine koymuş olsalardı; eğer bu modern önlemlerin çiçek hastalığı salgınlarını ortadan kaldırmada ne kadar etkili olacağını önceden görebilselerdi; aşılanmanın ihmal edildiği felaket kehanetlerinin yerine getirilmeyeceğinden emin olsalardı; “Leicester Deneyi” yalnızca on iki yerine otuz yıldır (şu anda olduğu gibi) başarılı bir şekilde denenmiş olsaydı, - en azından söylemek gerekirse - kararlarının herhangi bir biçimde zorlamaya karşı olması muhtemeldir.

Kırk yıldır, kabaca “sıhhi çağ”ın gelişile örtüşen çiçek hastalığı, bu ülkeyi kademeli olarak ama istikrarlı bir şekilde terk ediyor. Son on yıldır, hastalığın ölüm istatistiklerimiz üzerinde kayda değer bir etkisi ortadan kalkmıştır. Bu dönemin çoğunda o, burada ve orada birkaç izole salgın dışında tamamen yok olmuştur. Modern kontrol yöntemlerinin mükemmelleştirilmesi ve daha genel olarak benimsenmesiyle ve iyileştirilmiş sanitasyonla (terimi en geniş anlamıyla kullanarak) çiçek hastalığının, veba, kolera veya tifüs hastalığında olduğu gibi bu ülkeden tamamen defedileceğine inanmak mantıklıdır.

Çiçek hastalığındaki bu düşüşe eşlik eden son on yılda çocukluk çağı aşısı miktarında önemli bir azalma olmuştur. Aşıdaki bu düşüş giderek artmakta ve çok yaygın hale gelmektedir.

Bu arada aşılamaya karşı endişe devam etmekte ve Aşılama Yasalarının [the Vaccination Acts] zorunlu maddeleri tekrarlanmadığı sürece muhtemelen de devam edecektir. Aşıya karşı aşı olanlar, aşılama sadece yararsız ve sakıncalı değil, kesin olacak bir biçimde nefret dolu ve Aşı Yasalarının zorunlu maddelerini Yasa Kitabında bir leke olarak görmektedirler. Aşıya yönelik bu tutum mantıksız olabilir, ancak dikkate alınması gerekir. Ne de olsa aşı karıştının bir iyilik olarak “muafiyet” için yalvarmaya izin verilmesinin “ayrıcalığından” memnun olmaması şaşırtıcı değildir. Aşılama, başlangıçta, bu tür bir zorlamanın toplumun güvenliği için gerekli olduğu ve aşılanmamış kişilerin komşuları için bir tehlike olduğu varsayımıyla zorunlu hale getirildi. Modern deneyimin ışığında, bu gerekliliğin artık var olup olmadığı çok şüpheli hale gelmektedir; komşuları için gerçek tehlike aşılanmamış kişilerden çok aşılanıp da aşılanmanın “etkisi bitmiş” kişilerdir.

Yazar, aşılanmanın etkisiyle ilgili olarak birey ve toplum arasında geniş bir ayrım yapmaktadır. Birey üzerindeki etki söz konusu olduğunda o, ortodoks aşı yanlısı pozisyondan hiç değilse de çok az farklılık gösterir. O, aşılanmanın birey üzerindeki koruyucu etkisini kesinlikle kanıtlanmış olarak kabul eder ve bu önermeyle işe aksiyomatik olarak başlar. Öte yandan, toplum üzerindeki etkiyle ilgili olarak daha fazla düşünülmesi gereken daha çok alan olduğuna inanmaktadır.

Ne yazık ki, aşılama sorunuyla ilgili özgür ve bağımsız tartışmalar, şimdiye kadar pek teşvik edilmedi. Aslında, tartışmayı boğma eğiliminin bile olduğunu söylemek abartı olmaz. Yazar kişisel deneyimlerinden bahsedebilir. Yalnızca son iki durumun alıntılanması yeterlidir:

(1) Önde gelen bir sabah gazetesi, çocukluk çağı aşısının ihmalinin devam etmesi halinde “*kızıl terör*”ün bu ülkeyi ele geçireceği kehanetinde bulunan aşı yanlısı bazı ifadeler yayımladı. Yazar, bu ifadelerle istisna olarak orta düzeyde yazılmış bir mektup gönderdi. Mektup, editörün kendisine yer bulamadığından ve yol açabileceği tartışmadan ötürü, üzülerek nazik bir notla geri iade edildi.

(2) Yazar, Sağlık Kongresi Devlet Tıbbi Bölümü Onursal Sekreterinden Bölüm Başkanı adına kendisinden bir bildiriye katkıda bulunmasını talep eden bir mektup aldı. Yazarın ilgilendiğini düşündüğü bir konu önerildi, ancak “*Başkan, tercih ederseniz başka bir konuyu kabul etmekten memnuniyet duyacaktır.*” ilavesi yapılmıştır. Yazar, bir makaleye katkıda bulunmaktan memnuniyet duyacağını söyledi, ancak o, aşılama konusuyla özel olarak ilgilendiği için bunu konusu olarak almayı önermiştir. Görüşlerinin pek de ortodoks olmadığını ve bu nedenle makalenin iyi bir tartışmaya yol açabileceğinden bahsetti. Başkanın huzuruna çıkan mektubu için kendisine teşekkür eden, ancak şöyle diyen bir yanıt aldı: “*Dr., teklifinizi reddetmenin daha iyi olacağını düşündüğünü söylememi istedi. Görüşleriyle hiçbir ortak yanınız olmayan Aşı Karşıtların, kasten veya bilinçsizce ifadelerinizi çarpıtabileceğini düşünüyor...*”

Bu kitap, bu yılın başlarında Londra’da Chadwick Trust’ın himayesinde verilen bir dizi konferansın içeriğini güçlendirilmiş biçimde somutlaştırıyor. Bu, son sözü henüz söylenmemiş olan oldukça karmaşık bir soruya yeni bir ilgi uyandırabileceği umuduyla yayımlanmıştır.

Yazar, şahıs zamirinin sık kullanımından dolayı okuyucularına bir özür borçludur. Bununla birlikte, konunun tartışmalı doğası ve benimsenen bağımsız duruş, bundan kaçınmayı zorlaştırdı.

Çok sayıda Sağlık Görevlisi ve İngiltere, İskoçya ve İrlanda Genel Kayıt yetkilileri de dahil olmak üzere yazara bilgi konusunda yardımcı olan herkese içten teşekkür borçluyuz. Kamu Aşılayıcıları Derneği [the Association of Public Vaccinators] Onursal Sekreteri Dr. Arthur Drury ve Ulusal Aşı Karşıtı Lig [the National Anti-Vaccination League] Sekreteri Bayan L. Loat'tan özellikle anmak istemektedir. O, çiçek hastalığı vakalarının iki fotoğrafı için meslektaş, Leicester Okul Tıp Sorumlusu ve Leicester Çiçek Hastanesinde [the Leicester Smallpox Hospital] eski Yerleşik Tıp Görevlisi Dr. Allan Warner'a borçludur.

Prova sayfalarını dikkatlice gözden geçirmesi de dahil olmak üzere kitabın hazırlanmasında çok fazla yardım ve yardım için karısına minnettardır.

C.K.M.

Leicester, 1914.

Kitap ismi: "BCG ile Toplu Aşılamaya İskandinav Ülkelerinde her zaman izin verilir mi?"

<http://www.whale.to/a/bcg.html>

Orijinal adı "*Is Mass Vaccination with B.C.G. always warranted in the Scandanavian Countries?*" olan kitapçık ilk olarak 1957 yılında *National Anti-Vaccination League* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Yaklaşık otuz yıldır BCG ile aşılamayı sürdürdükten sonra, Prof. Wallgren ve diğer İskandinav tüberküloz uzmanları BCG ile toplu aşılanmanın durdurulması gerektiği sonucuna vardılar. Prof. Wallgren bunu yavaş yavaş yapacaktı; Dr. Heimbeck ve diğerleri bunu hemen yapardı. Amerika Birleşik Devletleri uzmanı olan Dr. E. Carrol Palmer, Amerika Birleşik Devletleri'de toplu BCG aşılanmasının uygulanmasının başlatılmasına karşı çıkıyor.

Büyük Britanya'da, yıllardır, tüberkülin testi ve BCG aşılanmasını uygulamaya koyma konusunda ciddi bir isteksizlik vardı, ancak BCG'ye desteklerini Prof. Wallgren ve diğer İskandinav doktorların iddialarına dayandıran doktor gruplarının baskısı, Sağlık Bakanlığı ve İskoçya'nın sınırlı miktarda tüberkülin testi ve BCG aşılanmasına izin vermiştir. Kasım 1953'te okuldan ayrılanların testi ve olumsuz tepki verenlerin aşılanması onaylandı. Şubat 1956'da Tıbbi Araştırma Konseyi'nin bir komitesi, BCG'nin kullanımı hakkında olumlu görünen bir rapor yayımladı, ancak bu, bir Kuzey İrlanda doktoru tarafından ciddi şekilde eleştirildi.

Bu gerçekler ışığında, BCG aşılanmasının öncüleri olan İskandinav doktorlarının artık kitlesel aşılanmanın durdurulmasını savunmaları ve nihayetinde tüm sistemin genel olarak kesilmesini dört gözle bekledikleri görülüyor.

1955'in sonlarına doğru bu konudaki tartışma 6 Ocak 1956'da *Nordisk Medicin*'de yayımlandı. Tartışmanın tamamı İngilizce'ye çevrildi ve sonraki sayfalarda bu tartışmaya katılan uzmanlar tarafından öne sürülen argümanların bir özeti yer almaktadır. İskandinavya'daki sağlık görevlilerinin ve diğerlerinin bu gelişmeden haberdar edilmesi hayati önem taşımaktadır.

Dr. Wallgren'in İsveç'te BCG aşılmasının neredeyse evrensel kullanımının tüberküloz ölümlerinin azalmasına neden olan önemli bir faktör olmadığı kanısı, bu broşürü okuyanlar tarafından belirlenecektir.

Dr. Wallgren ayrıca, dördü ölümcül olan, sadece beş BCG hastalığı vakası rapor edilmiş olsa da, başka rapor edilmemiş olabileceğine inanıyor. Fransa ve Almanya'da BCG aşısının etkilerinden ölen çocukların olduğuna dair bildirimler vardır. Bu vakalar resmi olarak kabul edilmemiştir, ancak ebeveynler ve bazı durumlarda tıbbi danışmanlar, ölümcül hastalığın BCG aşılmasından kaynaklandığına ikna olmuşlardır. Hint gazetelerine yazdıkları mektuplarda Hintli doktorlar, BCG aşılmasının neden olduğu birçok salıya zararlı vaka bildirmiştir. Aşılanmanın büyük zarar verdiğine inanmak için her türlü neden vardır.

İngiliz ve İskoç sağlık görevlilerinin tüm tüberkülin testi sistemini ve tüberkülin negatiflerinin BCG aşılmasını sonlandırmaları için hala zaman vardır. Bu broşürün ön yargısız bir şekilde incelenmesi, onları bu konudaki görüşlerini gözden geçirmede gecikme olmaması gerektiğine ikna etmelidir.

Kitap ismi: "Salk Anti-Poliomyelitis Aşısının Hikayesi"

<http://www.whale.to/vaccine/bayly.html>

<https://www.worldcat.org/title/story-of-the-salk-anti-poliomyelitis-vaccine/oclc/14676834>

Orijinal adı "*The Story of the Salk Anti-Poliomyelitis Vaccine*" olan broşürün yazarı Dr. Maurice Beddow Bayly olmakta olup ilk olarak 1956 yılında *National Anti-Vivisection Society* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 14676834.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Yazar, ilerleyen sayfalarda, Salk çocuk felci aşısının son zamanlarda geliştirilmesi ve başlatılmasıyla ilgili bazı temel gerçekleri okuyucuya sunmaya çalıştı. Bu olayları gerçek perspektiflerinde görmek için, mevcut duruma yol açan ısrarlı araştırma ve deneylerin öyküsüne kısaca da olsa bir göz atmak gerekir.

Tarihsel ve bilimsel gerçeklerin bu resitalinde, yazarın herhangi bir gereksiz yorumuyla müdahale edilmeden gerçek bir resim oluşturmak için konuyla ilgili önde gelen otoritelerin beyanlarına güvenilmiştir. Bu şekilde, bu tür bir broşürde keskin eleştiri arayanlar ve yorum yapanlar için sunum ilgisini kaybetse de, yazarın yorumlanmış görüş ve inançlarının dikkati dağılmadan kendisi için yargılamayı ve kendi sonuçlarına ulaşmayı tercih eden düşünceli okuyucuya övgüde bulunabilir.

Kitap ismi: “Aşılama Sorunu”

https://www.informedparent.co.uk/wp-content/uploads/2017/10/J_Swan_BW_55mb.pdf

<http://www.whale.to/v/swan.html>

<https://www.semanticscholar.org/paper/The-vaccination-problem-Swan/f1e775bed3e6904afd9b51356b749b078f5be152>

Orijinal adı “*The Vaccination Problem*” olan kitabın yazarı Joseph P. Swan olmakta olup ilk olarak 1936 yılında *The C.W. Daniel Company Ltd.* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, aşılama konusunda yaklaşık kırk yıllık devam eden araştırma çalışmalarının sonucudur. Yazar, çalışmalarına aşılamaya inanan biri olarak başladı, ancak çok geçmeden aşı karşıtı kanıtlarının gücü nedeniyle taraf değiştirmeye mecbur kaldı. Bununla birlikte, muhaliflerinin görüşlerini ifade etmede titizlikle adil olmaya çabaladı. Çoğunlukla o, kendi görüşüne göre nerede yoldan saptıklarını göstermeden önce, onların kendi bakış açılarını kendi sözleriyle ifade etmelerine izin vermektedir. Konuyu ele almanın bu tarafsız yolunun sadece adil yol olmadığını, aynı zamanda meseleye açık fikirli araştırmacıların ihtiyaçlarını karşılamak için en yerinde yol olduğunu düşünmüştür.

Kitap, aşılamının kökenini ve hızlı yayılmasını ve neredeyse her medeni ülkede Devletin bahsettiği ve uyguladığı koşulları kısaca açıklayarak başlamaktadır. Aşı karşıtı hareketin yükselişi ve gelişimi hakkında da ayrıntılar verilmektedir. Belge, yedi yıl boyunca görev yapan ve diğer şeylerin yanı sıra bir “vicdan hükmünün” çıkarılmasını tavsiye eden Kraliyet Komisyonu’nun çalışmaları ve sonuçlarından oluşturulmuştur.

Aşılama teorisi tartışılmakta ve Birleşik Krallık’taki ve İngiliz Ordusu ve Donanması’ndaki çiçek hastalığı ve aşılama deneyimleri hakkında ayrıntılar verilmektedir. Çiçek hastalığının kontrolünde sıhhi iyileştirmelerin ve izolasyon önlemlerinin vb. etkisi de ele alınmaktadır.

“Saf Buzağı Lenfi - Çeşitleri ve Tehlikeleri” üzerine bir bölümün ardından, operasyonu savunmak için ileri sürülen en güçlü argümanları çok kapsamlı bir şekilde ele alan “Aşının Artıları ve Eksileri” başlıklı uzun bir bölüm izlemektedir.

Çeşitli aşı yanlısı ve aşı karşıtı toplulukların propaganda faaliyetlerinin bir krokisi, yazarın görüşlerini doğrulayan, diğer ülkelerin, özellikle de Almanya, İtalya ve çeşitli Doğu ülkelerinin deneyimlerinden ve son bölüm “Özet”i sunmaktadır.

Kısa bir ek, tescilli doktorlar tarafından öne sürülen aşılama “için” ve ona “karşı” bir dizi görüş paralel sütunlarda ortaya koymaktadır. Bu alıntılar, Devlet tarafından tıp uygulamaları için “usulüne uygun kalifiyede” olarak tescillenmiş doktorlar tarafından Devletin, tıbbi aşı reçetesi vermesinin reddedilmesiyle ilgili “çaşırtıcı anormalliği” gün ışığına çıkarmaktadır.

Aşılama konusunun ve Devlet desteğinin ve uygulamasının yakında Parlamento tarafından yeniden görüşülmesi gerektiğine dair göstergeler vardır.

Bu kitabın okunması, zamanı geldiğinde ortaya çıkacak büyük sorunlar hakkında (lehine veya aleyhine) iyi bilgilendirilmek isteyen herkes için zaruridir.

Kitap ismi: “ÇİÇEK HASTALIĞI VE AŞILAMA”

<http://vaclib.org/books/archive3/SmallPoxAndVaccination-OCR.pdf>

Orijinal adı “*SMALLPOX and VACCINATION*” olan kitabın yazarı Dr. Alexander Milton Ross olmakta olup ilk olarak 1888 yılında *The Budget Printing and Publishing Co.* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kanaatimi belgelemeseydim, inkar edilemez gerçeklere dayanarak, aşılamanın tam anlamıyla bir lanet ve insan ırkını etkileyen en yıkıcı tıbbi yanılsama olduğuna dair kendime ve insanlığın çıkarına karşı hatalı olurdum. Aşı yapanların, kuşaktan kuşağa aktarılan deri, kan, saç ve gözlerdeki pek çok kirli hastalığın tohumlarını yaydığını çok iyi biliyorum - insanlığa sürekli bir lanet. Sağlık, saflık ve hakikat adına, gerçek bilim yararına, on binlerce çocuk adına sizden bu ithama adil ve doğru bir hüküm vermenizi rica ediyorum.

Kitap ismi: “Aşılamaya veya Onun Zorunlu İnfazına Karşı Yetkili Görüşler”

<http://vaclib.org/books/archive2/opinion/opinions.pdf>

<http://vaclib.org/books/archive2/opinion/opinion.htm>

Orijinal adı “*AUTHORITATIVE OPINIONS ADVERSE TO VACCINATION OR ITS COMPULSORY ENFORCEMENT BY Philosophers, Statesmen, Philanthropists, Medical Men, Publicists, and others.*” olan kitabın yazarı Rose ve Harris olmakta olup ilk olarak 1913 yılında *Broadmead; Bristol* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu 32 sayfalık kitapçık, her biri yarım boyutlu bir sayfaya basılmış 28 ayrı görüş içermektedir. Tüm görüşler, aşılamanın ZORUNLU olarak uygulanmasına ters, birçoğu da herhangi bir aşıya ters düşmektedir. Çiçek hastalığı salgınlarının yaygın olduğu dönemde yaşamış yetenekli bir düşünürden alıntı yapmak isterseniz, işte size çok sayıda yetkili görüşler.

Kitap ismi: “Aşılamanın Saçmalıkları ve Çelişkileri”

<https://archive.org/details/b21361691/page/n194/mode/2up>

<http://vaclib.org/books/archive1/hadwen/absurd.htm>

<https://wellcomecollection.org/works/f74hck57>

Orijinal adı “*Vaccination Absurdities and Contradictions*” olan broşürünün yazarı Dr. Walter Robert Hadwen, MD, MRCS, MRCP olmakta olup ilk olarak 1902 yılında *National Anti-Vaccination League; London* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: 16 EKİM 1902’DE MASONİK SALON BIRMINGHAM’DA, Gerçekleşen, İmparatorluk Aşılama Birliği Manifestosuna Bir Cevap.

ULUSAL AŞI KARŞITI LİĞİ, 27 SOUTHAMPTON STREET, STRAND, LONDRA, W.C. 1912.

Kitap ismi: “M. PASTEUR’ÜN TOPLU KATLIAMI: 152 ÖLÜNÜN ÖYKÜSÜ.”

<http://vaclib.org/books/archive2/opinion/opinions.pdf>

<http://vaclib.org/books/archive2/opinion/opinion.htm>

Orijinal adı “*M. PASTEUR’S HECATOMB: THE TALE OF THE 152 DEAD.*” olan broşür ilk olarak 1887 yılında *Victoria Street Society for the Protection of Animals from Vivisection* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu PDF dosyasının ilk sayfası temiz bir versiyondur. 5. sayfa 1. sayfanın tekrarıdır ve üstte 1890 Mart’a kadar 186 kişinin öldüğünü belirten yazılı bir not vardır. Taranan bu JPEG görüntü dosyası, Louis Pasteur’un erken kuduz tedavilerinin hastalıktan daha ölümcül olduğunu göstermektedir.

Kitap ismi: “Bechamp mı yoksa Pasteur mu?”

https://archive.org/details/bechamporpasteur00hume_0/page/3/mode/1up

https://www.bristolgroup.org.uk/app/download/10648453/bechamporpasteur00hume_0.pdf

https://www.goodreads.com/book/show/814789.Bechamp_or_Pasteur

<https://www.worldcat.org/title/bechamp-or-pasteur-a-lost-chapter-in-the-history-of-biology/oclc/1041068818>

Orijinal adı “*Bechamp or Pasteur?: A Lost Chapter in the History of Biology*” olan kitabın yazarı Ethel Douglas Hume olmakta olup ilk olarak 1923 yılında *The C.W. Daniel Company Ltd.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1467900126.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Yıllar önce, New York’ta, Dr. Montague R. Levenson tesadüfen Pierre Jacques Antoine Bechamp’ın yazılarına rastladı. Fransız Profesörün görüşleri kafasına o kadar çok girdi ki, onu tanımak amacıyla ilk Paris’e seyahat etme fırsatını elinden kaçırmadı. Büyük bilim adamının ölümünden birkaç ay önce varacak ve ondan keşiflerinin ve antik ve modern bilim eleştirilerinin bir açıklamasını bizzat alacak kadar şanslıydı.

Bundan böyle Dr. Levenson'ın, Profesör Bechamp'ın durumunu, özellikle de Pasteur ile olan ilişkileriyle ilgili olarak bilim dünyasının önüne yerleştirmek en büyük dileği haline geldi. Yaşının büyük olması nedeniyle bu projeyi gerçekleştiremeyen şimdiki yazar, Bechamp üzerine ilk olarak Forum'da [The Forum] yer alan Life's Primal Architects adlı kısa bir incelemenin yazarını, işi üstlenmesi için baskı altına alındı. Onun amacı, dezavantajı kendi döneminin bilimsel düşüncesinin çok ilerisinde yaşamış olması olan bir dahinin anısının hakkını gözetmeye daha nitelikli olanların ilgisini uyandırmaktır. Onun öğretilerinin bu sunumundaki tüm eksikliklere rağmen, orijinal çalışmalarına okuyucunun yönelmesi şiddetle tavsiye edilen büyük öğretmenin öğretileri değil, yazarın suçlanabileceğine yalvarılmaktadır.

Geriye sadece yardımı en büyük hizmeti vermiş olanlardan bahsetmek kalıyor. İngilizce Müzesi'ndeki [British Museum] Basılı Kitaplar Bölümü'nden [Department of Printed Books] merhum Bay R.A. Streatfeild'in, haklı olarak teşekkür etmek için artık burada olmaması üzümlere belirtilmiştir. Bunlar, aynı Bölümden Bay L.H.E. Taylor'a ve Kuzey Kütüphanesi'nin tüm memurlarına, sürekli iyilik ve nezaket ve araştırma çalışmaları için cömertçe sağlanan tesisler için en içten şekilde iletilmiştir. Profesör Bechamp'ın damadı M. Edouard Gasser'e göre, bilim adamının yaşamı ve ailesinin ayrıntıları için büyük bir minnettarlık ifade edilmelidir. Bayan Lily Loat'a, söz konusu herhangi bir noktayla ilgili hatasız yardımı için borçlu olduğu minnettarlığın yanı sıra, düzeltme okuması ve Dizinin hazırlanmasına yardımcı olmak için harcanan saatler için hiçbir kelime yeterli değildir. Amerika'daki ticari düzenlemeler ve ABD telif hakkının alınması, Chicago'dan Bayan Little ve Bay R.B. Pearson'ın çok müşfik yardımı olmadan asla başarılamazdı. Son olarak, ama en azından çok uzak, cömertliği bu kitabın yayınlanmasına neden olan isimsiz hayırsevere minnetle teşekkür edilmektedir.

Temmuz 1922.

E. DOUGLAS HUME.

Kitap ismi: "Louis Pasteur'ün Rüyası ve Yalanı"

<http://www.whale.to/a/b/pearson.html>

<http://pro-decizii-informate.ro/wp-content/uploads/2015/07/R-B-Pearson-The-dream-and-lie-of-Louis-Pasteur-1942.pdf>

<https://www.goodreads.com/book/show/53138453-pasteur>

<https://www.worldcat.org/title/dream-and-lie-of-louis-pasteur/oclc/37576810>

Orijinal adı "*The Dream and Lie of Louis Pasteur*" veya daha yeni ismiyle "*Pasteur: Plagiarist, Imposter!*" olan kitabın yazarı R. B. Pearson olmakta olup ilk olarak 1942 yılında yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0971838048.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Dünyanın en büyük bilim insanlarından biri olarak gösterilen ve kabul edilen ünlü bir insanının itibarına saldırmak oldukça ciddi bir meseledir. Uzun yıllar boyunca, Pasteur serolojide bir kurucu ve lider olarak görülmüştür; ancak üzerinde görüş ayrılığı olan herhangi bir konunun başlangıcına, konudaki gerçeği bulma umuduyla bakmak her zaman yerinde olacaktır.

Yazar, önceki kitaplarında ve broşürlerinde, mikrop teorisinin yanlış olduğunu ve hastalığın pratikte her zaman beslenme veya yaşam tarzı hatalarından kaynaklandığını, mikropların yalnızca ölü ve atık dokuların temizleyicileri olarak mevcut olduğunu ve yiyecekler ve hastalığın nedeni olmadığını göstermeye çabalamıştır.

Ancak mikropların hastalığa neden olduğu ve tedavi edilmeden önce kontrol edilmesi veya ortadan kaldırılması gerektiğine dair yanlış inanç o kadar yaygındır ki, birçok insanın zihnini bu konudaki başka fikirlere kapatır.

Bu nedenle, bu fikrin, dayandığı gerekçelerin ve hatta onu yoluna koyanların gerçek niyetlerinin kapsamlı bir şekilde araştırılması, hastalığın uygun şekilde tedavi edilmesine ilişkin herhangi bir aklı başında fikrin geniş çapta yayımlanmasından önce gerekli görünmektedir.

Bayan Ethel Douglas Hume, 1923’de “*Bechamp or Pasteur?*”ü yayımladığında o, bu boşluğu dolduracak ve serumların ve diğer biyolojik maddelerin kullanımına sonsuza dek son verecek olan şey gibi görünüyordu. Ancak şifa sanatlarında bir çığır açması gereken bu kitabın çıkmasının üzerinden 19 yıl geçmiştir. Tıp çevrelerinde hak ettiği ilgiyi görmedi ve şimdi ikinci baskısında * olmasına rağmen, tıp mesleği biyolojikleri her zamankinden daha fazla öne sürmektedir.

Bu nedenle, Bayan Hume’un “*Bechamp or Pasteur?*”de çok iyi gösterdiği gibi, Pasteur’ün fikirlerinin ve şöhret iddialarının yanlışlığı ve mikrop teorisinin dayandığı sahtekarlık konusundaki gerçeği göstermek için ve mikrop teorisinin yanlış olduğu fikrini destekleyen diğer gerçekleri ve istatistikleri eklemek için, daha geniş bir dolaşım ve daha genel bir ilgi görmesi ve özellikle seroloji ile ilgili, muhtemelen hastalığın tedavisi sorusunun tamamen elden geçirilmesine yol açması umuduyla, konunun üzerinden geçmek uygun görünmektedir.

Fransızca’dan çeviriler ve 2, 3, 4 ve 5. bölümlerdeki başka türlü belirtilmeyen diğer materyaller Ethel Douglas Hume’nin “*Bechamp or Pasteur?*”den gelmektedir.

Son olarak, yazının hazırlanmasındaki birçok öneri ve değerli yardım için Chicago’dan Rahip ve Bayan Wilber Atchison’a minnettarlığımı bildirmek isterim. Londra Ulusal Aşı Karşıtı Lig sekreteri Bayan L. Loat da çok nazik davrandı, her bilgi talebine kullanılabilecek olandan daha fazlasıyla yanıt verdi, bazıları özellikle önemli bir çaba pahasına derlendi.

R.B. Pearson

15 Ocak 1942

3.5.2 Bağlantılarda Dijital Hali Mevcut Olmayan Kitaplar

Kitap ismi: “Enjeksiyonla Cinayet: Amerika’ya Karşı Tıbbi Konspirasyonun Hikayesi”

https://www.goodreads.com/en/book/show/203747.Murder_by_Injection

https://books.google.si/books/about/Murder_by_Injection.html?id=N-KSnQEACAAJ&redir_esc=y

https://youtu.be/q8ldq_2jrTg

Orijinal adı “*Murder by Injection: The Story of the Medical Conspiracy Against America*” olan kitabın yazarı Eustace Clarence Mullins olmakta olup ilk olarak 1988 yılında *National Council for Medical Research* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1911417002.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Kırk yıllık soruşturma araştırmasının sonucu olan bu çalışma, önceki kitaplarımdan mantıksal bir ilerlemedir: Amerika Birleşik Devletleri’nde parasal sorunların ve bankacılık uygulamalarının uluslararası kontrolünün ifşa edilmesi; bu yabancı güçlerin siyasi gücü kullandığı gizli örgüt ağını ortaya çıkaran daha sonraki bir çalışma -gizli planlarının uygulandığı gizli komiteler, vakıflar ve siyasi partiler; ve şimdi; en hayati konu, bu yağmalamaların Amerikan vatandaşlarının günlük yaşamlarını ve sağlığını nasıl etkilediğidir. Gizli yöneticilerin büyük gücüne rağmen, sadece bir grubun herhangi bir Amerikalıya hayat ya da ölüm cezası verme gücüne sahip olduğunu buldum -bizim milletimizin hekimleri. Bu hekimlerin, büyük güçlerine rağmen, profesyonel yaşamlarının her alanında çok sıkı kontrollere tabi tutulduklarını keşfettim. Şaşırtıcı bir şekilde, bu kontroller herhangi bir eyalet veya federal kurum tarafından kullanılmıyordu, ancak Amerikan yaşamının hemen hemen her yönü artık bürokrasinin mutlak kontrolü altındadır. Doktorların kendi otokrasileri, özel bir ticaret birliği, Amerikan Tabipler Birliği [AMA] var. Merkezi Chicago, Illinois’de bulunan bu grup, tıp okulları üzerinde tam kontrol ve doktorların akreditasyonunu üstlenene kadar gücünü kademeli olarak artırmıştır. Bu manipölatörlerin izleri, beni doğrudan önceki kitaplarda ifşa ettiğim uluslararası konspiratörlerin aynı haydut yatağına götürdü. Amerika’yı zaten yağmaladıklarını, askeri gücünü tehlikeli derecede düşük bir düzeye indirdiklerini ve her Amerikalıya bürokratik kontroller uyguladıklarını biliyordum. Şimdi, onların komplolarının her Amerikalının sağlığını da doğrudan etkilediğini keşfettim. Bu konspirasyon vatandaşlarımızın sağlığında belgelenmiş bir düşüşe neden oldu. Şimdi, bebek ölümleri ve diğer önemli tıbbi istatistiklerde medeni uluslar listesinin çok altında sıralanıyoruz. Sadece kıtlıkları, ekonomik bunalımları, devrimleri ve savaşları planlayıp yürütmekle kalmayan, aynı zamanda en büyük karlarını tıbbi bakımımıza yaptıkları manipülasyonlarda bulan bu soğukkanlı kodamanların şok edici kayıtlarını belgeleyebildim. Bu konspiratörlerin kinizmi ve kötülüğü çoğu Amerikalının hayal gücünün ötesinde bir şeydir. Halkımızı her yıl “hayırsever” kuruluşlar aracılığıyla kasıtlı olarak milyonlarca dolarından ediyorlar ve daha sonra bu aynı kuruluşları Tıbbi Tekellerini desteklemek için kilit gruplar olarak kullanıyorlar. Korku ve yıldırma, komplocuların, karlarına meydan okuyan herhangi bir rakibi acımasızca ezip geçerken, sağlık hizmetimizin tüm yönleri üzerindeki kontrollerini sürdürdükleri temel tekniklerdir. Amerikan halkı üzerindeki “davranışsal kontrollerinin” diğer cephelerinde olduğu gibi, bize karşı en çok kullandıkları silah, entrikalarını gerçekleştirmek için federal yetkilileri ve federal kurumları istihdam etmeleridir. Bu operasyonun kanıtı, çalışmamın en rahatsız edici ifşası olabilir.

Yorum: Bu kitap benim için özel bir kitaptır, çünkü hayatımda en çok saygı duyduğum insanlardan biri olan Eustace Clarence Mullins tarafından yazılmıştır¹³⁵⁸. Eustace Clarence Mullins, başka bir hayatımda en çok saygı duyduğum insanlardan biri olan ünlü şair Ezra Pound'un öğrencisidir. Ezra Pound, normalde bir şairken, 2 Dünya Şavasını tecrübe etmesi nedeniyle bunların sebeplerini araştırmaya başlamış ve birinci elden çoğu daha sonra ortadan kaldırılacak olan, Kabal'ın o zamanlardaki operasyonlarıyla ilgili önemli kanıtlar ve veriler toplamıştır. Uzun yıllar boyunca toplanan bu kaynaklar, Ezra Pound'un öğrencilerinden biri olan Eustace Clarence Mullins'a geçmiştir ve Bay Mullins çalışmaları devam ettirerek yakın zamanda Kabal hakkındaki en tutarlı ve güvenilir kitaplardan bazılarını hazırlamıştır. Benim şahsi fikrim, Kabal hakkında ilk defa bilgi edinecek herhangi birinin ilk olarak Eustace Clarence Mullins'ın yazılarını okuması gerektiğidir. Bay Mullins'ın kitabı, benim yazıma göre konspirasyon tarafı daha ağır basan bir kitaptır. Ben konspirasyonlardan daha çok, bunu kimlerin hangi amaçla bunları yaptığını belirtmek için bahsettim. Benim yazımdaki ana dayanak, bilimsel medikal çalışmalardır.

Kitap ismi: "Veba"

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510713949/plague/>

https://books.google.co.uk/books/about/Plague.html?id=87BfBgAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Plague: One Scientist's Intrepid Search for the Truth about Human Retroviruses and Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS), Autism, and Other Diseases*" olan kitabın yazarları Kent Heckenlively, Judy Mikovits olmakta olup ilk olarak 2014 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510713949.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: "Bu kitap, benim çalışmam hakkında yeni fikirlere düşman olan bugünkü bilim kültürüne gerçeği söylemek ve ümit verici araştırma alanlarını takip etmesine izin verilirse bilimin gerçekten neler yapabileceğini anlatmak için en iyi girişimimdir." - PhD Dr. Judy Mikovits

Bu, ülkemizdeki [ABD] en üst düzeylerde bilimin tehlikesi ve vaatleriyle ilgilenen herkes için bir hikaye. 22 Temmuz 2009'da, yeni keşfedilen bir retrovirüsün kronik yorgunluk sendromu (CFS), prostat kanseri, lenfoma ve nihayetinde çocuklarda nörogelişimsel bozukluklarla bağlantılı olduğuna dair erken bulguları tartışmak için Ulusal Sağlık Enstitüleri'nde (NIH) yirmi dört önde gelen bilim insanıyla özel bir toplantı düzenlendi. Dr. Judy Mikovits sunumunu bitirdiğinde, oda bir an sessiz kaldı, sonra bilim adamlarından biri "*Aman Tanrım!*" dedi. Ortaya çıkan araştırma bilimde başka hiçbir şeye benzemeyecektir.

¹³⁵⁸ Not düşmek için söylemeden edemeyeceğim: Yakın zamanımızda Federal Rezerv Sisteminin (FED) tam olarak ne olduğunun anlaşılmasında en çok G. Edward Griffin'in "*The Creature from Jekyll Island*" etkisi olmuştur. Ama aslında bu kitaptaki çoğu bilgi aslında Eustace Clarence Mullins'ın "*Secrets of the Federal Reserve, The London Connection*" isimindeki kitabından gelmektedir. Ancak şunu da eklemeliyim, Mullins'ın ABD Hava Kuvvetlerine bağlı bir istihbarat ajanı olma ihtimali de bulunmaktadır. Eğer bu doğruysa, gerçeklerle birlikte yalanları da çalışmalarına katıyor demektir.

Ulusal Kanser Enstitüsünün [National Cancer Institute] yirmi yıllık emektarı Dr.Mikovits için bu, Nevada, Reno Üniversitesi'nde Whittemore-Peterson Nöro-Bağışıklık Hastalıkları Enstitüsü'nün kurulmasıyla başlayacak beş yıllık bir yolculuğun orta noktasıydı ve onun Senato Çoğunluk Lideri Harry Reid'e yasadışı kampanya katkılarından ötürü eski işvereni Harvey Whittemore'a karşı federal hükümetin tanığı olarak bitti.

Bu yolculukta Dr. Mikovits, CFS'ye karşı bilimsel önyargılarla yüzleşecek, otizm olan mayın tarlasına girecek ve tüm bunlar aracılığıyla Tanrı'ya ve hayatını adanmış mesleğe olan inancını sürdürmek için mücadele edecektir.

Yorum: Hem bilgisi hem de karakteri olarak aşilar konusunda en çok güvendiğim insan Judy Mikovits'dir. Yazımda pek çok defa onun yararlı bilgilerinden yararlanmış bulunmaktayım. Bu kitapta Bayan Mikovits, başına gelen tehlikeli olayları ve haksızlıkları ilk defa kitap formatında yayımlamıştır. Yazımda bu olayların özeti direk olarak Judy Mikovits ve Kent Heckenlively tarafından anlatılan "HighWire Bölüm 9-Aşıların İçerisinde HIV Benzeri Virüsler Mi?" ve "CDC Aşısı - Otizm Bağlantısı ve Örtbas: Dr. Hooker'ın İtirafçı Verilerinin Yeniden Analizi" başlıkları altında bulunmaktadır.

Kitap ismi: "Çözülen Yanılsamalar: Hastalık, Aşılar ve Unutulan Tarih"

<https://www.dissolvingillusions.com/>

<https://www.goodreads.com/book/show/18336700-dissolving-illusions>

https://books.google.si/books/about/Dissolving_Illusions.html?id=WlvYngEACAAJ&redir_esc=y

<https://youtu.be/DkNmMHYWGNg>

Orijinal adı "*Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and The Forgotten History*" olan kitabın yazarları Dr. Suzanne Humphries ve Roman Bystrianyk olmakta olup ilk olarak 2013 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1480216891.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kısa bir süre önce Batı dünyasında ölümcül enfeksiyonlardan korkuluyordu. O zamandan beri, birçok ülke hastalık fosseptik havuzlarından çok daha güvenli, daha sağlıklı habitatlara dönüşmüştür. 1800'lerin ortalarından başlayarak, tüm bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölümlerde istikrarlı bir düşüş oldu ve 1900'lerin başlarında nispeten küçük seviyelere düştü. Bu dönüşümün tarihi, kıtlık, yoksulluk, pislik, kayıp tedaviler, öjenist doktrin, devlet gücüne karşı bireysel özgürlükler, aşı reddi üzerine protestolar ve tutuklamalar ve çok daha fazlasını içeriyor. Günümüzde tıbbi müdahalelerin ömrümüzü uzattığı ve tek başına kitlesel ölümleri önlediği söylendi. Ama bu gerçekten doğru mu? *Dissolving Illusions*, uzun süredir gözden kaçan tıp dergilerinden, kitaplardan, gazetelerden ve diğer kaynaklardan gerçekleri ve rakamları ayrıntılarıyla anlatıyor. Efsaneleri sarsan grafikleri kullanan bu kitap, aşıların, antibiyotiklerin ve diğer tıbbi müdahalelerin yaşam süresinin uzamasından ve bulaşıcı hastalıklardan ölümlerden oranındaki düşüşten sorumlu olmadığını gösteriyor. Tıp mesleği, önemli tarihsel bilgileri sistematik olarak yanlış yorumlayabilir ve görmezden gelebilirse, şu soru sorulmalıdır: "Bugün başka ne göz ardı edildi ve yanlış yorumlandı?" Belki de tarihimizi bilmenin en iyi nedeni, en kötü kısımların asla tekrarlanmamasıdır.

Yorum: Dr. Suzanne Humphries, aşılarla karşı uyarıda bulunan en tanınmış uzman figürlerden biridir. Yazımda Dr. Humphries'in pek çok değerli bilgisini kullanmış ve paylaşmış bulunmaktayım. Bu kitap, bu bilgilerin daha kapsamlı ve derli toplu halini içermektedir.

Kitap ismi: "Aşılama, Sosyal Şiddet ve Suç"

https://www.goodreads.com/en/book/show/923013.Vaccination_Social_Violence_and_Criminality

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccination_Social_Violence_and_Criminal.html?id=6jRwZflzua4C&redir_esc=y

Orijinal adı "*Vaccination, Social Violence, and Criminality: The Medical Assault on the American Brain*" olan kitabın yazarı Harris L. Coulter, PhD olmakta olup ilk olarak 1990 yılında *North Atlantic Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1556430848.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Coulter, aşılanmanın otizm, hiperaktivite, alerji, otoimmün hastalıklar ve öğrenme güçlükleri ile ilişkisini ele alıyor. Argümanını sosyal alana taşımakta ve nörolojik hasar ile Amerikan toplumundaki mevcut yüksek suçluluk düzeyi arasında bir bağlantı olduğunu öne sürmektedir. *Aşılama, Sosyal Şiddet ve Suç*, çocukluk aşıları hakkında devam eden tartışmalarda bir köşe taşı olacaktır.

Yorum: Bu kitapta, yazımın başında "... kapsamında aşıların pasif ve aktif popülasyon kontrolü ve **biyolojik sosyal kontrol** için bilinçli olarak kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı olduğu, aşıları günümüzdeki halleriyle kayıtsız şartsız savunmanın bir terörizm eylemi olduğu ve aşılama programlarının, kamuya açık alanda gerçekleştirilen enjeksiyonla infaz ve kontrol programları olduğu..." ifademde bahsettiğim sosyal kontrolün aşılarla olan ilişkisi incelenmiştir. Yazımda aşıların nüfus kontrolü etkilerine dair pek çok kanıt gösterdim, lakin aynı düzeyde kanıtı biyolojik sosyal kontrol için gösteremedim, çünkü dünya üzerindeki çok az insan bu etkinin farkında olması itibarıyla onunla ilgili yeterli araştırma yapılmamıştır. Aşıların biyolojik sosyal kontrol etkisi daha çok aşıların sebep olabileceği beyin hasarlarının davranışsal etkisi aracılığıyla dolaylı bilinmektedir. Bu, nörodavranışsal disiplinlerde çalışan uzmanların alanıdır ve bir kere aşıların beyinde ağırlıklı olarak hasar verdikleri bölgeleri öğrenip bununla ilgili yeterli veri edindiler mi, bunları açığa çıkarmaları hiç de zor olmayacaktır. Bunu sıradan birinin anlayacağı biçimde basitçe açıklamak gerekirse, aşılarla birçok kalıcı nörodavranışsal değişiklik gerçekleştirilebilir. Teorik olarak aşılar insanlarda kalıcı olarak; cinsiyet disforisi bozukluğunu edinmesine, cinsel tercihin değişmesine, sabırsız ve dikkatsiz olmalarına, sosyal becerilerinin ve empati yeteneğinin körelmesine, şiddet ve cinsel eğilimli suçlar başta olmak üzere, suç işleme eğiliminin artmasına sebep olacak biçimde itki kontrolünün azalmasına, öfkelenme özelliğinin azalması veya kaybedilmesi, daha uysal olma, depresyon gibi kişilik özelliklerinin ve bozukluklarının ortaya çıkmasına sebep olabilirler veya bu özelliklerin etkilerini arttırabilirler. Kalıcı kişilik ve davranış değişimi oranı, ne kadar erken yaşta ne kadar sayıda aşı yapıldığıyla birincil dereceden bağlantılıdır. Bu kitapta, bu özelliklerden suç işleme eğilimine odaklanılmıştır, ama aşıların başka başka çok fazla kalıcı kişilik ve davranış değişikliklerine sebep olabileceği unutulmamalıdır. Ancak bunların olabilecekleri dışında, onların hakkında fazla bir bilgi bulunulmamaktadır.

Kitap ismi: “Aşılarla Hayır Demek: Tüm Yaşlar İçin Bir Kaynak Rehberi”

<https://www.drtenpenny.com/dr-t-select-publications-apr-15>

<https://www.goodreads.com/en/book/show/3068559-saying-no-to-vaccines>

Orijinal adı “*Saying No To Vaccines: A Resource Guide for All Ages*” olan kitabın yazarı Dr. Sherri J. Tenpenny olmakta olup ilk olarak 2008 yılında *NMA Media Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0979091049.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşıların sizin ve çocuğunuzun sağlığı için nasıl ve neden zararlı olduğunu açıklayan en kapsamlı kılavuz. Aşı tartışmalarının giderek daha düşmanca hale geldiği bir zamanda, bu kitap *Aşılarla Hayır Demek* sizin ve çocuğunuzun hayatını nasıl kurtarabileceğine dair derinlemesine bir inceleme sunuyor. Saygı duyulan Dr. Tenpenny, uluslararası alanda tanınan bir uzmandır ve aşıların bağışıklık sistemini tehlikeye attığına dair belgelenmiş kanıt sunan ilk doktordur. Dr. Tenpenny, bir azınlık görüşünü ifade etme cesaretine ve kararlılığına sahip, çalışmalarını doğrudan Hastalık Kontrol Merkezleri (CDC) belgelerinden ve saygın, hakemli dergilerden alıntılarla doğruluyor ve genel olarak geleneksel tıp çevrelerinde gerçek olarak kabul edilen akırı bilgiler karşısında reddedilemez gerçekler sunuyor.

Yorum: Yazımda Dr. Tenpenny’den pek çok kaynak paylaşmış bulunmaktayım. Dr. Tenpenny, yakın zamanımızda aşılarla karşı duran en tanınmış sağlık uzmanlarından biridir. Onu diğer sağlık uzmanlarından daha farklı yapan şeylerden biri, onun konspirasyonların da farkında olması ve bunlardan bahsetmesidir.

Kitap ismi: “Miller’in Kritik Aşı Çalışmaları İncelemesi”

<https://www.goodreads.com/book/show/26717061-miller-s-review-of-critical-vaccine-studies>

https://books.google.com.tr/books/about/Miller_s_Review_of_Critical_Vaccine_Stud.html?id=0ikXswEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Miller’s Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarized for Parents and Researchers*” olan kitabın yazarı Neil Z. Miller olmakta olup ilk olarak 2016 yılında *New Atlantean Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1881217404.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Pek çok insan tüm aşıların güvenli olduğuna, yan etkilerin nadir olduğuna ve aşıların zarar verebileceğini gösteren hakemli bilimsel araştırmalar bulunmadığına içtenlikle inanmaktadır. Miller’in Kritik Aşı Çalışmaları İncelemesi adlı bu kitap, hikayenin yaygın olarak anlatılmayan diğer tarafını sunuyor. Ebeveynlerin ve araştırmacıların aşı anlayışlarını geliştirmelerine yardımcı olmak için 400 önemli bilimsel makalenin özetlerini içermektedir.

“Bu kitap her doktor, tıp öğrencisi ve ebeveyn için gerekli okuma olmalıdır. Bu kitabı okumak aşı yaptırmayı düşünürken daha iyi seçimler yapmanıza olanak sağlayacaktır.” – Dr. David Brownstein¹³⁵⁹

“Bu kitap aşı tartışmalarını ele almak için o kadar kesin ve heyecan verici ki bir akşamda okudum. Bu kitabı aşılar hakkında soruları olan ve bilinçli kararlar vermeleri için olgusal olarak eğitilmek isteyen her ebeveyne tavsiye ediyorum.” – Dr. Gabriel Cousens

“Neil Miller’ın kitabı tam bir güç gösterisi ve uyarı ilkesini savunan net bir sestir: ‘Şüphe duyduğunuzda riski en aza indirin.’ Bilimden bahsedelim. Bu kitabı okuyun. Gerçek sizi ve çocuklarınızı koruyacaktır.” – Dr. Bradford S. Weeks

“Başka hiçbir yerde aşılar üzerine bu kadar düzenli ve özlü bir araştırma derlemesi bulamazsınız. Miller, sadece bilim ve eldeki konular hakkında derin bir anlayışa sahip olmakla kalmayıp, bu kitabı referans vermeyi ve alıntı yapmayı kolaylaştırdı. Gerçekten, başka hiçbir böylesine bir rehber yok. Aşılar hakkında bilimsel kanıtlar arayarak ileride benimle iletişime geçen herkes için Miller’ın Kritik Aşı Çalışmaları İncelemesini önereceğim.” – Dr. Toni Bark, Michael Reese Hastanesinde önceki pediatrik Acil Direktörü

“Miller’ın Kritik Aşı Çalışmaları İncelemesi, aşı sorunları ve doğal bağışıklık üzerine şimdiye kadar karşılaştığım en kapsamlı ve tutarlı araştırma birikimidir. Ebeveynler, öğretmenler, doktorlar ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları için mutlaka okunması gereklidir.” – Dr. Tyson Perez

Yorum: Neil Miller’ın çalışmaları aşılar hakkında istatistiksel çalışmalardır. Bu çalışmalarda kullanılan verilerin geneli, ABD Devletinin kamuya açık olan kendi verilerinden oluşturulmuştur ve aşıların zararlarını gayet net bir biçimde ortaya koymaktadır. Yazımda Neil Miller’ın, kendi çalışmalarını anlattığı kısımlar bulunmaktadır. İlgili kitap, bunun gibi başkalarının da bilimsel çalışmalarını ve onların açıklamalarını içermektedir.

Kitap ismi: “Aşı Mahkemesi: Amerika’nın Aşı Yaralanması Tazminat Programının Karanlık Gerçeği”

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510758377/the-vaccine-court/>

¹³⁵⁹ Aslında Yahudilere fazla yüklenerek ırkçılık yapıyor gibi gözüksem de, kitabımda kötü/sahte Yahudilerden çok iyi Yahudilerden bahsettim. Sadece iyi Yahudilerin soyadlarını (((...))) ile belirtmediğim için bu gözden kaçabilecek bir detaydır. Dr. David Brownstein bu iyi Yahudilerden biridir. Bazıları buna önyargılı bir biçimde katılmayacak olsalar da, iyi olan Yahudilerin sayısı kötü olanlardan fazladır. (((...))) ile ben Kabil’in üyesi veya onun uşağı olan küçük bir zümre Yahudi grubundan bahsetmekteyimdir. Aşılarla ilgili olan bu yazımda Yahudilerden bu kadar bahsetmek zorunda kalma sebebim ise bir çeşit fili-semitizm değil, aşılar konusunda konspiratör Yahudilerin oran olarak en yüksek miktarda bulunan insan grubu olmasından kaynaklanmaktadır.

https://books.google.com.tr/books?id=-UZgBgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_book_other_versions_r&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı "*The Vaccine Court: The Dark Truth of America's Vaccine Injury Compensation Program*" olan kitabın yazarı Wayne Rohde olmakta olup ilk olarak 2014 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1629144528.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Ulusal Aşı Yaralanmaları Tazminat Programına [NVICP] ve umutsuzca bu programda yollarını bulmaya çalışan ailelere derin bir bakış. "*İşte karşınızda siyah beyaz: adaletsizlik, yolsuzluk ve sistem genelindeki önyargı, dünyanın görmesi için belgelenmiştir.*" Sylvia Pimentel, Başkan Yardımcısı, California bölümü, Ulusal Otizm Derneği

The Vaccine Court, aşı nedeniyle yaralananlar için tazminat talebinde bulunmanın tek rücu hakkı olan Ulusal Aşı Yaralanması Tazminat Programının (NVICP) gizemli ve çoğu zaman bilinmeyen dünyasına bakıyor. Ancak, daha çok "Aşı Mahkemesi" olarak bilinen NVICP, ihtilafsız değildir.

Kongre tarafından 1986 tarihli Ulusal Çocukluk Çağı Aşı Yaralanmaları Yasasının [NCVIA] kabul edilmesinin doğrudan bir sonucu olarak kurulan NVICP'nin eyalet veya federal mahkemelerde sunulan geleneksel yaralanma iddialarına hatasız bir alternatif sunması ve hızlı, verimli bir şekilde aşılarından zarar görmüş olanlar için adil tazminat sağlaması gerekiyordu. Ancak gerçek şu ki, birçok vakanın tamamlanması birkaç yıl veya daha uzun sürüyor ve zaten iflasın eşiğine gelmiş ailelerin aşından zarar görmüş aile üyesine bakma konusunda muazzam bir girişimde bulunmalarını gerektiriyor, ancak nihai sonucun devlet tarafından ABD aşı politikasını savunmak için manipüle edildiğini keşfediyorlar.

Bay Rohde, ABD Federal Talepler Mahkemesi (US Federal Claims Court) ve NVICP'nin iç işleyişini inceliyor. Dilekçe veren ve tazminat kazanan ailelerle, tazminatı reddedilen ailelerle ve hala karar bekleyen ailelerle görüşüyor.

Bu ailelerin yolculuklarının altını çizerek -kendilerini temsil etmeye istekli avukatlar bulma çabaları, dilekçelerini sunma ve müteakip evrak, tıbbi kayıtlar ve yıllara yayılan diğer belgeler yığını- Bay Rohde, NVICP'nin arkasındaki acı gerçeği ortaya koyuyor. *The Vaccine Court*, düşünceli röportajları ve bilgi toplama araştırmasıyla, NVICP'nin, Kongre'nin 1986'da Ulusal Çocukluk Çağı Yaralanmaları Yasası ile öngördüğünden çok daha tehlikeli bir şeye nasıl dönüştüğüne ışık tutuyor.

Yorum: ABD'inde Aşı Mahkemesi, Hukuk Tarihinin kepezelikleri arasında kesinlikle kendisine bir yer bulacak türden bir abominasyondur. ABD'inde aşı üreticileri, ürettikleri aşılardan yükümlülüğünden muaftırlar. Yani gizlice yapabildikleri sürece, aşılarla insanları öldürüp sakatlamak serbesttir. Aşı hasarına uğrayanlar ya da onların ebeveynleri, aşı üreticilerine dava açamayacakları için NVICP'a başvurmak zorunda kalıyorlar. Bu dava gayet uzun süren, davacı aleyhine düzenlenmiş ve kazanması gerçekten zor bir davadır. Aşılar her tür sağlık sorununa sebep olabiliyor olmasına rağmen, sadece kısa bir listedeki ters tepkilere tazminat verilebilmektedir. Eğer çok sağlam kanıtlarınız yoksa bu mahkemelerde tazminat edinilebilmesi çoğu zaman mümkün değildir. Bütün bunlara rağmen,

ABD’inde NVICP ile her yıl sadece aşı hasarları için kurbanlara yüz milyonlarca ABD doları tazminat ödenmektedir. Eğer aşılar güvenli ve etkiliyse, neden onların yükümlülüğünü kaldırma ihtiyacı doğmuştur? Bu sorunun cevabını artık bu yazıyı okuyan herkes bilmektedir.

Kitap ismi: “Aşılama, Sessiz Katil: Açık ve Mevcut Bir Tehlike”

<https://www.worldcat.org/title/vaccination-the-silent-killer-a-clear-and-present-danger/oclc/1036902249>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccination_the_Silent_Killer.html?id=kdVvtwAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination, the Silent Killer: A Clear and Present Danger*” olan kitabın yazarları Ida Honorof, PhD., Dr. Eleanora I. McBean, PhD. olmakta olup ilk olarak 1977 yılında *Honor Publications* tarafından yayımlanmıştır. OCLC Numarası: 1036902249.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Yazar, zorunlu aşılanmanın veya vergi destekli herhangi bir aşı programının ABD Anayasasının [the U.S. Constitution] IX ve X Maddelerini ve Haklar Bildirgesi’nin [the Bill of Rights] VI Maddesini ihlal ettiğini ileri sürmektedir.

Kitap ismi: “Aşı Hainleri: Amerikan Halkının Sektör Hakkında Bilmesi Gerekenler”

<https://www.goodreads.com/book/show/28695595-vaccine-villains>

<https://m.directtextbook.com/isbn/9781510711617>

https://books.google.si/books/about/Vaccine_Villains.html?id=7Mg1jwEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Villains: What the American Public Should Know about the Industry*” olan kitabın yazarları Robert F. Kennedy Jr., Anne Dachel olmakta olup ilk olarak 2016 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510711617.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşı güvenliği, muhtemelen pediatrik tıptaki en hararetli tartışmadır. Son otuz beş yılda, federal sağlık yetkilileri, Amerika Birleşik Devletleri’nde çocukların aldığı aşılama sayısını üç katından fazla artırdı. Aynı zamanda, giderek artan sayıda araştırmacı ve ebeveyn, tek-beden-her-çocuğa-uyar aşılama çizelgesinin sağlamlığını sorguluyor.

Çocuklarımız dünyadaki en aşılanmış çocuklardır, ancak bunların yarısı en az bir kronik sağlık sorunundan muzdariptir. Astım, yaşamı tehdit eden alerjiler, diyabet, bağırsak hastalığı, nöbet bozukluğu ve bir dizi gelişimsel sorun şimdi Amerika’nın çocuklarını bezdirmiştir. Yıllardır, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri [CDC] aşı güvenliği konusunda son sözü söylemiştir. Aşılamalarda ciddi bir risk olmadığını gösteren araştırmalar yayımlamaya devam ediyor.

Bununla birlikte, bu kamu güvencelerinin arkasında, yüzlerce çıkar çatışması feragatnamesi ve CDC'nin denetlediği ilaç endüstrisiyle kapsamlı finansal bağları gizlidir -ürettiği aşılar için hiçbir sorumluluğu olmayan bir endüstri. *Vaccine Villains*'de Robert F. Kennedy, Jr. ve Anne Dachel, aşı tartışmasının ana akım haberlerde duymayacağınız karanlık tarafını ortaya çıkarıyor.

Kitap ismi: “Aşı İtirafçısı: CDC’de Otizm Araştırma Dolandırıcılığı Teşhir Edildi”

<https://www.goodreads.com/book/show/25855423-vaccine-whistleblower>

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510727304/vaccine-whistleblower/>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccine_Whistleblower.html?id=NzdaMQAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Whistleblower: Exposing Autism Research Fraud at the CDC*” olan kitabın yazarları Kevin Barry, Robert F. Kennedy, Jr., Dr. Boyd E. Haley olmakta olup 2017 yılında ilk olarak *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510727304.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Vaccine Whistleblower*, otizm ve aşı araştırmalarını araştıran bir bilim insanı olan Dr. Brian Hooker ile Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) aşı güvenliği bölümünde kıdemli bir bilim adamı olan Dr. William Thompson arasındaki yasal olarak kaydedilmiş dört telefon görüşmesinin sürükleyici bir anlatımıdır. Halen CDC’de federal İtirafçı Koruma Yasası [Whistleblower Protection Act] kapsamında çalışan Thompson, Amerikalıların sağlığını korumakla görevli federal kurum olan CDC’nin en üst düzeylerindeki bir veri manipülasyonu, dolandırıcılık ve yolsuzluk paternini açıklıyor. Thompson beyan ederek “*Kıdemli kişiler tamamen etik olmayan, aşagılık şeyler yapıyorlar ve kimse onları sorumlu tutmuyor.*”

Bu kitap, [ABD] devletinin “aşıların güvenli ve etkili olduğu” iddiasını geçersiz kılıyor ve devletin aşılar ile otizm arasındaki bağlantıyı örtbas etmek için araştırmalara hile karıştırdığını ortaya koyuyor. Aşı programını ve ilaç endüstrisini korumak için, bilimsel gerçek ve Amerikalı çocukların sağlığı tehlikeye atıldı.

CDC’nin yolsuzluğunun mali maliyeti şaşırtıcıdır. İnsan maliyeti ise hesaplanamaz. *Vaccine Whistleblower*, Thompson’un açıklamalarının çıkarımlarına kaynak sağlar ve okuyucuyu siyasi eyleme yönlendirir.

Yorum: Kitabın konusu, yazımın ayrı ayrı kısımlarında Dr. Brian Hooker’ın, Dr. William Thompson aracılığıyla ortaya çıkardığı bir sahtekarlık olan, CDC’nin kendi çalışmasında KKK aşısının otizme sebep olduğunu bulmasına rağmen, verileri alenen değiştirip eski verileri ortadan kaldırmaya çalışması skandalıdır. Yazımda bu olayların özeti direk olarak Dr. Brian Hooker tarafından anlatılan “*CDC’nin Cevabı: Aşı Verilerini Yok Ettiklerini Kabul Ediyor*” başlığı altında bulunmaktadır.

Kitap ismi: “Otizm Salgını Nasıl Bitirilir”

<https://www.goodreads.com/book/show/40041690-how-to-end-the-autism-epidemic>

https://books.google.com.tr/books/about/How_to_End_the_Autism_Epidemic.html?id=-u5qDwAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*How to End the Autism Epidemic*” olan kitabın yazarı J.B. Handley olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *Chelsea Green Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1603588249.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Generation Rescue*’nun kurucu ortağı J.B. Handley, *Otizm Salgını Nasıl Bitirilir* kitabında otizm salgınına neyin sebep olduğu, sürdürülmesini sağlayan yalanlar ve onu bitirmek için ebeveyn olarak ve toplum olarak atmamız gereken adımlar hakkında ikna edici, bilime dayalı bir açıklama sunuyor.

Birçok ebeveyn, aşıların güvenli ve etkili olduğu ve aşilar ile otizm arasındaki ilişki konusunda bilimin sonuçlandığı söylemini duymuş olsa da, çok azı 1960’larda Amerikalı çocukların bugün aldıkları otuz sekiz aşıya kıyasla üç aşı aldığını fark ediyor. Ya da ebeveynlere ters tepki olasılığının “milyonda bir” olduğu söylendiğinde, olasılıklar aslında ellide birdir. Ya da 1980’lerde otizm oranının on bin çocukta bir olduğu. Bugün o, otuz altıda birdir.

Ülkenin dört bir yanındaki ebeveynler, eğitimciler ve sosyal hizmet uzmanları, yıkıcı bir halk sağlığı krizinin ortasında olduğumuza dair bir alarm çalıyorlar -bu, sürekli büyüyen bir aşı programına kilit adımlarla karşılık gelen bir krizdir. Halk sağlığı yetkililerimiz neden bunu doğru bir şekilde araştırmayı reddediyor -hatta kabul ediyor?

Otizm Salgını Nasıl Bitirilir adlı kitabında Handley, aşilar ve otizm hakkındaki en yaygın yalanlarla yüzleşmekte ve bunları ortadan kaldırmaktadır. Daha sonra, gerçeğin gerçekte ne olduğunu ayrıntılı olarak ortaya koyuyor: Yeni yayımlanan bilim, aşılarda kullanılan alüminyum adjuvanlarının bebeklerin beyinlerindeki bağışıklık aktivasyon olaylarına bağlayarak otizmi tetiklediği bağlantısını kuruyor; ve aşiların otizme neden olduğu şeklindeki ifadenin açık bir yasal dayanağı vardır; buna, önde gelen otizm bilim insanlarının yeminli olarak daha önce açıklanmamış birikimleri de dahildir.

Handley’in iddiası esirgemeyen olsa da, konumu nihayetinde ılımlı ve yapıcıdır: Aşiların güvenliliğini araştırmaya devam etmeliyiz, bir bilgilendirilmiş rıza pozisyonu benimsemeliyiz ve her bir aşı kendi yararına göre değerlendirilmelidir. Bu sorun çözülmekten uzaktır. Halk sağlığı yetkililerimiz, ebeveynler ve diğer paydaşlarla anlamlı bir şekilde ilişki kurmayı reddederek, halkın güvenini yok etmekte ve sayısız çocuk ve ailenin acı çekmesine olanak vermektedir.

Yorum: Kitabın yazarı J.B. Handley, kendi çocuğu aşilar yüzünden otistik olan zengin bir ebeveynidir. Bir sağlık uzmanı olmamasına rağmen hazırladığı bu kitap, aşilar ve otizm arasındaki bağlantıyı en net biçimde ortaya koyan kaynaklardan biridir.

Kitap ismi: “Cıva: Kanatlı Haberci”

<http://www.whale.to/a/zietzke.html>

<https://www.goodreads.com/book/show/725377.Mercury>

https://books.google.si/books/about/Mercury.html?id=GQr3mAEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Mercury: The Winged Messenger*” olan kitabın yazarı Courtney L. Zietzke olmakta olup ilk olarak 2004 yılında *AuthorHouse* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1418437817.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Otistik bir çocuğun ebeveyni olarak, mükemmel bir bebeğe sahip olmak ve ardından bu bebeğin sizden yaklaşık 16 aylıkken koparılmasıyla hissedilen acıyı ve kızgınlığı tarif etmek zordur. Çocuğumun başına gelen beyin hasarı olmamalıydı. ABD sağlık sektörü dünyanın en iyisidir. Sistemde yerleşik güvenlik önlemleri ve fazlalıklar vardır. Ancak bu durumda, sistem başarısız oldu ve kötü bir şekilde başarısız oldu.

Çocuğuma ve sayısız diğer kişiye Thimerosal denen bir madde enjekte edildi. Thimerosal, %49,6 cıva içeren bebek aşıları için bir katkı maddesidir. Bu madde, bilinen sağlık riskleri nedeniyle on yıldan uzun bir süre önce evcil hayvan aşılama endüstrisi tarafından yasaklanmıştı. İlaç endüstrisi, çocuklarımızın sağlığına yönelik riskleri çok iyi bilerek bu katkı maddesini bebek aşılarında sakladı.

Çocuğumun kilosuna ve bu katkı maddesini içeren aldığı aşı miktarına göre, çocuğum ve diğer binlerce çocuğum, Çevre Koruma Ajansı [EPA] tarafından belirlenen cıva maruziyetine ilişkin yasal güvenlik sınırının 40 katından fazlasına maruz kaldı.

Açgözlülük, Politika ve Yolsuzluk tarafından saptırılan bir sistem tarafından temelde yanan binlerce endişeli ve kızgın ebeveyn adına konuşuyorum.

Son birkaç yılda, Gıda ve İlaç İdaresi (FDA), Hastalık Kontrol Merkezleri (CDC) ve Ulusal Sağlık Enstitüleri (NIH), ilaç devleri ve onların “maaşlı danışmanları” lehine yüzlerce çıkar çatışması kuralından feragat etti. ABD sağlık sistemi gereksiz bir şekilde etkilendi mi? Binlerce çocuk bu insanların açgözlülüğünün ve kısa görüşlülüğünün sonuçlarına katlandı.

Çocuğum tamamen sağlıklı, hayat dolu doğdu. Hayatta yapmayı seçeceği her şeyi başarma potansiyeline sahipti. Başarısız olan kısa görüşlü bir tıbbi sistem nedeniyle, çocuğum artık cıva kaynaklı otizmin işkence görmüş dünyasında kaybolan yarı bitkisel küçük bir erkek çocuktur.

Bu kitap, bu trajediye neden olan aşı topluluğunda bol miktarda bulunan küstah atmosferden ve nedenden bahsetmektedir. Otistik bir çocuğa bakarsanız, küçük yüzlerinde korku ve derin bir üzüntü fark edeceksiniz. Umutsuzca kaçmak istedikleri ama yapamadıkları bir dünyada hapsedilmişlerdir. Bu

çocukların hissettikleri hüsrân ve yardım çığlıkları, bu vahşete neden olan sistem tarafından görmezden gelinmiştir.

Oynayan, iletişim kuran ve normal hayatlar yaşayan diğer sağlıklı altı yaşındaki çocuklara baktığımda, küçük oğluma ne olmuş olabileceğini merak ediyorum. Düşüncelerimde yalnız olmadığımı eminim. Bu acı verici ve çok trajik bir olaydır.

İlaç endüstrisi ve bu trajediye neden olan “sistem”, endişe, sempati ve ihtiyaç duyulan yardım yerine, çoğunlukla anlayışsız, kaçamak ve yasal inkarlarla doluydu. Bu kitap pek çok insanı öfkeliendirecek ki onun, tam da bunu yapması amaçlanıyor.

Benim arzum bürokratların, politikacıların ve tıp camiasının altında bir ateş yakmak ve bu çocuklara yardım etmek için bir şeyler yapmaktır. Bu çocuklar başlarına geleni hak etmiyorlardı. Bu beyin hasarlı çocukların ebeveynleri, tam da toplumumuzun güven ve tıbbi mükemmelliği çağrıştırmaları beklenen kesiminden gelen ağgözlülük ve politik yozlaşmanın bir sonucu olarak korkunç acı ve mali zorluklar yaşadı.

Bu kitap eleştirel midir? Bundan emin olabilirsiniz. Benim gibi cevaplar isteyen binlerce insan adına konuştuğumu biliyorum. Trajik gerçek şu ki, her soru sorulduğunda, karşılığında verilen tek şey aldatma, çarpıtılmış gerçekler ve en çok güvendiğimiz insanlardan gelen alenen yalanlardır.

Son olarak, umarım bu kitap en azından insanlara şu soruları sordurur:

NASIL? , KİM? Ve en önemlisi, BU NEDEN BİNLERCE MASUM ÇOCUĞUN BAŞINA GELDİ?

Kitap ismi: “Susturulmuş Tanıklar: Ebeveynlerin Hikayesi”

http://www.whale.to/vaccine/silenced_witnesses.html

<http://www.slingshotpublications.com/other-writings/Silenced-Witnesses>

https://books.google.si/books/about/Silenced_Witnesses.html?id=RA9ygEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Silenced Witnesses: The Parents’ Story*” olan kitabın yazarı Martin J. Walker olmakta olup ilk olarak 2008 yılında *Slingshot Publications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9780951964613.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Temmuz 2007’de İngiltere’deki doktorlar için düzenleyici kurum olan Genel Tıp Konseyi [GMC], Dr. Andrew Wakefield, Profesör John Walker-Smith ve Profesör Simon Murch için bir “duruşma” başlattı. Üç doktor, bazı çocuklarda KKK aşısı, bağırsak hastalığı ve regresif otizm arasında bir bağlantı olduğunu öne süren araştırma ve klinik uygulamanın sonucunu yayınladıktan sonra yaklaşık yetmiş başlık altında suçlandı.

Duruşma Yeni İşçi [the New Labour] hükümeti tarafından emredildi ve tek şikayetçi Sunday Times yanlısı bir gazeteciydi. GMC'nin delilleri sunması neredeyse dört yıl sürdü ve duruşmanın kendisinin yaklaşık iki yıl sürmesi beklenmektedir, bu da onu Britanya tarihindeki en uzun yarı-yasal işlemlerden biri haline getirdi.

Üç doktoru destekleyen KKK aşısı hasarlı çocukların ebeveynleri, çocukları adına şikayetleri ilaç şirketlerine, Yeni İşçi Hükümetine ve sağlık kuruluşuna karşı olduğu için GMC duruşmasında seslerini duyurmalarına izin verilmedi. Bu kitabın neredeyse tamamı bu ebeveynler tarafından yazılmıştır ve ilk defa kendilerine ve çocuklarına yapılan haksızlığı dile getirmektedir.

Kitap ismi: “Jake’in Kilidini Açmak: Kuduz Aşısının, Otizmin ve İyileşmenin Bir Hikayesi”

http://www.whale.to/v/unlocking_jake.html

https://books.google.si/books/about/Unlocking_Jake.html?id=x8POygAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Unlocking Jake: The Story of a Rabies Vaccine, Autism & Recovery*” olan kitabın yazarı Jennifer Hutchinson olmakta olup ilk olarak 2011 yılında *Wordclay* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1604813401.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Unlocking Jake: The Story of a Rabies Vaccine, Autism & Recovery*, üç buçuk yaşındayken bir dizi kuduz aşısının ardından otizme gerileyen küçük bir çocuk hakkındadır. Birkaç haftalık bir süre içinde konuşmayı, beslenmeyi ve tuvalet oturağına yapmayı bıraktı. Gözlerini dikti, aynı oyuncaklarla saatlerce oynadı ve çöküşleri oldu. Ellerini çırpı, ayak parmaklarının üzerinde yürüdü ve gök gürültülü fırtınalardan ve tren düdüklerinden korktu.

Kitap, Jake’in, annesi Ann ve büyükannesi Jennifer’in hayatlarından beş yılı kapsıyor; Jake’in otizm dünyasında kaybolmasını izlemenin acısıyla, onun iyileşmeye başladığını görmenin sevincine kadar yol boyunca sayısız teşhis ve görünüşte sonsuz gerilemenin hikayesini anlatıyor. Jake’in hikayesi, Floortime terapisi, mesleki ve fizik tedavi, biyomedikal müdahaleler, davranış terapisi, İşitsel Entegrasyon Eğitimi [Auditory Integration Training], homeopati ve gelişimsel optometri gibi tedavileri ve otizm ve ilgili bozukluklar için bir kaynak listeside içermektedir.

Kişisel deneyimlerinden yola çıkarak, gerilemelerin üstesinden gelme, evde duyuşal diyet sağlama, IEP [Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı] sürecini yönlendirme, bir destek grubu bulma ve başlatma ve aşılar hakkında bilinçli bir seçim yapma konusunda tavsiyeler sunuyor.

Jake’in Kilidini Açmak, otizmle yaşayan aileler için bir ilham ve umut ve güç kaynağıdır. Belki daha da önemlisi, bir aşının bir çocuğa ne yaptığını tartışmasız olarak gösterir ve şu soruyu sorar: “*Bugünün çocukluk dönemi aşıları güvenli midir?*”

Kitap ismi: “Virüs ve Aşı”

https://www.goodreads.com/book/show/226449.The_Virus_and_the_Vaccine

https://books.google.si/books/about/The_Virus_and_the_Vaccine.html?id=pk77-OfCcwYC&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Virus and the Vaccine: The True Story of a Cancer-Causing Monkey Virus, Contaminated Polio Vaccine, and the Millions of Americans Exposed*” olan kitabın yazarları Debbie Bookchin, Jim Schumacher olmakta olup ilk olarak 2004 yılında *St. Martin’s Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0312278724.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Jonas Salk’ın çocuk felci aşısı, 20. yüzyılın en korkulan hastalıklarından birini büyük ölçüde ortadan kaldırdığı için tıbbi bir mucize olarak neredeyse efsanevi bir niteliğe ulaştı. Ama aşının hikayesinin karanlık bir yanı var, daha önce hiç tam olarak anlatılmamış bir yanı var...

1954 ile 1963 yılları arasında 98 milyona yakın Amerikalı, şu anda SV40 olarak bilinen kanserojen maymun virüsüyle kontamine çocuk felci aşısı oldu. Koordineli bir devlet çabası olayı küçümsedi ve genel olarak kabul edildi ki, laboratuvar hayvanları için onkojenik olmasına rağmen, SV40’ın insanlar için zararsız olduğu kabul edildi.

Ama şimdi SV40 insan kanserlerinde ortaya çıkıyor ve önde gelen araştırmacılar bu unutulmuş çocuk felci aşısı kirlenici maddesine ciddi bir halk sağlığı tepkisi talep ediyorlar. Sürükleyici bir tıbbi dedektif hikayesi olan *Virüs ve Aşı*, aşı politikası hakkında önemli soruları gündeme getiriyor.

Yorum: Bu kitapta, yazımda da bahsettiğim üzere, ilk çocuk felci aşılarında kanserojen SV-40 virüsünün olduğundan ve bunun yüz milyona yakın ABD’liye enjekte edilmesinden bahsedilmektedir –dünya genelinde muhtemelen daha fazla sayıda insana enjekte edildi. Resmi otoriteler bunun sadece kısa bir süreliğine gerçekleştiklerini söylediler de, ben bunun günümüzde de devam ettiğinden şüpheleniyorum. Çünkü bağımsız yapılan bazı testlerde 1963 yılından sonraki bazı çocuk felci aşılarında da SV40 bulunmuştur. Kendi başına medikal dünyanın en büyük skandallarından biri olması gereken bu olayı dünya üzerinde çok az insan bilmektedir. Günümüzdeki COVID-19 Psikolojik Operasyonu sebebiyle çıkarılan aşılardan, bundan çok daha büyük bir fekaletle sebep olacağını 50 – 100 yıl sonra açık konuşacağımızı düşünüyorum, ama maalesef o gün, bu günler olmayacaktır.

Kitap ismi: “EVRENSEL AŞILAMA: Tıbbi Mucize Mi Yoksa Ustaca Serap Mı”

<http://docplayer.net/53243804-Universal-immunization-medical-miracle-or-masterful-mirage-raymond-obomsawin.html>

http://www.whale.to/a/obomsawin_b.html

http://www.whale.to/a/obomsawin_b1.html

Orijinal adı “*UNIVERSAL IMMUNIZATION: Medical Miracle or Masterful Mirage*” olan kitabın yazarı PhD Dr. Raymond Obomsawin olmakta olup ilk olarak 1990 yılında yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Giriş

Milyonlarca çocuğun şu anda hayatı tehdit eden çeşitli bulaşıcı hastalıklardan özgürlüğüne kavuştuğu ve böylece oldukça etkili ve güvenli aşı programları sayesinde sağlığı iyileştirdiği yönündeki yaygın görüşe rağmen, 1990’ların başında *Kanada’nın Uluslararası Aşılama Programının Değerlendirilmesi Aşama I (CIIP-I)*, aslında “EPI (Genişletilmiş Aşılama Programları) ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri bünyesinde araştırılması gereken pek çok acil soru” olduğu sonucuna vardı. Evrensel Çocukluk Aşılması (UCI) ve EPI programları ile ilgili bir dizi kritik konu incelenmiş ve ana raporda yanıtlanmıştır. Bunlar aşağıdaki gibidir:

UCI/EPI Etkinliğinin Çözülmemiş Sorunu ve Etkisi

UCI/EPI etkililiğinin ve etkilerinin doğrulanabilir ölçümü, Kanada Uluslararası Kalkınma Ajansı (CIDA) tarafından 1986 - 1991 döneminde yapılan büyük aşılama programlama yatırımlarında -150 milyon dolara yaklaşıyor- yaygın biçimde yetersiz kalmıştır. Yukarıda belirtilen CIIP-I değerlendirme çalışması ayrıca, UCI/EPI’nin mortalite seviyeleri üzerindeki gerçek etkisinin esasen belirsiz kaldığını ve kanıtlanmadığını belirtmiştir. Alıntı yapmak gerekirse: “Şu anda aşılamanın tüm nedenlerden ötürü çocuk ölümleri üzerindeki etkisine dair kesin bir kanıt yok gibi görünüyor... EPI’nin etkisi, sadece ölümlerin başkısıyla değişmesine neden olmaktan ibaret olabilir, bu nedenle çocuklar... bunun yerine başka hastalıklara yenik düşmektedirler. EPI’nin etkilerine ilişkin belirsizlik, PHC [temel sağlık hizmetleri] programlamasında önemli bir soru olmaya devam etmektedir.” Kamu tarafından finanse edilen programların etkilerinin uygun ve periyodik olarak değerlendirilmesine yönelik zorunlu ihtiyaç ışığında, bu eksiklik çok ciddi bir eksiklik olmaya devam etmektedir.

“Aşılanmış” kişiler arasındaki beklenmedik ve açıklanamayan salgınlar, immünologları şimdi, güvenilir bağışıklığı neyin oluşturduğuna ilişkin mevcut anlayışlarının gerçekten güvenilir olup olmadığını ciddi olarak sorgulamaya yöneltti. Örneğin, bağışıklığın (ya da yokluğunun), hastalık geçmişi, aşılama geçmişi ve hatta önceki serolojik belirleme geçmişi temelinde güvenilir şekilde belirlenemeyeceği kabul edilmektedir. Gelişmekte olan Dünyada kızamığın kontrolü ve yok edilmesine yönelik UCI/EPI hedefli çabalarda önemli sorunlar olduğunu öne süren matematik temelli epidemiyolojik araştırmalar da ortaya çıkmakta olup, yüksek kızamık aşılama kapsamlarına rağmen kızamık salgınları şaşırtıcı bir sıklıkta rapor edilmektedir.

Umman çocuk felci salgınındaki aşı başarısızlıkları, soğuk zincirdeki başarısızlıklarla veya suboptimal aşı gücü ile açıklanamaz. Ayrıca OPA’nin humoral bağışıklığı uyarmasındaki etkinliğinin beklenenden daha düşük olduğu ve rutin bağışıklamaya birincil güvenmenin 2000 yılına kadar çocuk felcini ortadan kaldırma hedefine ulaşmak için yetersiz olabileceği gözlemlendi. (Gambiya, Brezilya ve Tayvan gibi diğer yüksek derecede aşılanmış popülasyonlarda da benzer çocuk felci salgınları meydana gelmiştir.)

Çözülmemiş Potansiyel Ters Tepkiler Meselesi

UCI/EPI programlamasında hiç değinilmeyen diğer bir temel konu, potansiyel aşı ters tepkilerinin etkili bir şekilde izlenmesi ve değerlendirilmesine duyulan ihtiyaçtır. Ters tepkilerin derecesine ilişkin geçmişteki tahminler hem güvenilmez hem de iyimserdir çünkü gerçek izleme çabaları genellikle ihmal edilebilir düzeydedir. Dahası, birçok hekim ve hemşire istenmeyen tepkileri bildirmenin önemini farkında değildir veya onların klinik özelliklerinin farkında değildir. Genel olarak, kanıtlar, ister Gelişmekte olan ister Gelişmiş Ülkelerde olsun, aşı kaynaklı morbidite, sakatlık ve mortalitenin kronik olarak eksik raporlanmasının aslında standart olduğunu güçlü bir şekilde göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün bu konudaki ilk kesin politika açıklaması (Nisan 1991'de yayınlandı), WHO'nun bu sorunun önemini kabul ettiğini göstermektedir. O, gelecekteki UCI/EPI araştırma, izleme ve değerlendirmesinde öncelikli bir konu olarak görülmelidir.

Uzun Vadeli Ters Tepkilerin Çözülmemiş Sorunu

Nitelikli bilim insanlarından bir azınlık şimdi, erken çocukluk dönemi aşılama sırasında rutin olarak uygulanan tam aşılama çizelgelerinin kaçınılmaz olarak çocuğun immünolojik sistemini zayıflattığını, bu sistemin çocuğu yaşam boyu koruma kabiliyetinde sakat bıraktığını ve dolayısıyla bu tür immünolojik işlev bozukluğuna bağlı diğer bulaşıcı hastalıkların önünü açtığını varsaymaktadır. Bu tür bilim insanları tarafından, toplu aşılamının, çeşitli otoimmün, dejeneratif hastalıkların ve alerjik durumların günümüzde yaygın bir şekilde artmasına doğrudan katkıda bulunduğu varsayılmaktadır.

Daha Güvenli ve Daha Etkili Alternatiflerin Çözülmemiş Sorunu

Artık yeterli kanıt, kitlesel aşılama programlarıyla giderek daha fazla ilişkilendirilen potansiyel tehlikelere ilişkin artan farkındalığın, gelecek vaat eden ve tehlikesiz alternatif profilaktik yöntemlerin daha fazla araştırılması ve test edilmesi için daha fazla araştırma yatırıma yönelik kamu talebini hızlandırmaya hizmet edeceğini göstermektedir. Yaşam tarzı (özellikle beslenme) temelli profilaksi ve hem bakteriyel hem de viral bulaşıcı hastalıkların tedavisi üzerine önemli sayıda literatür, bunun yapay bağışıklama ikilemine en uygun alternatif olduğunu göstermektedir.

Çözülmemiş Etik Sorunu

UCI/EPI, -şu anda tasarlandığı ve uygulandığı haliyle- geleneksel etik ve tıp geleneklerinden iki büyük ayrımı temsil eder:

- Özellikle hastalık, sakatlanma ve ölüm potansiyeli taşıyan maddeleri reçete ederken veya enjekte ederken tüm tedavi biçimlerinin kişiselleştirilmesi gerektiğini; ve

- objektif olarak bilgilendirilmiş hasta (veya ebeveyn), herhangi bir önlem veya tedaviyi kabul etme veya reddetme konusunda her zaman mutlak özgürlüğe ve alternatifleri değerlendirmek için makul fırsata sahip olmalıdır.

Sonuç

Yukarıdaki gözlemler, dünya hükümetlerinin evrensel çocukluk aşılmasına ilişkin politikalarını yeniden gözden geçirmeleri için gerçek bir ihtiyaç olduğunu, UCI/EPI'nin kısa ve uzun vadeli etkilerinin yaşamsal sorunlarının açıklığa kavuşturulmasına özel bir odaklanma ve bu konudaki çok daha güvenli ve daha etkili alternatiflere acil ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Kitap ismi: “Duyarsız Kayıtsızlık: Otizm ve Aşılar - Bir Trajedinin Ardındaki Gerçek”

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510729667/callous-disregard/>

<https://www.worldcat.org/title/callous-disregard-autism-and-vaccines-the-truth-behind-a-tragedy/oclc/610019353>

https://books.google.com.tr/books?id=BnH1l-8tefQC&printsec=frontcover&hl=ca&source=gbs_book_other_versions_r&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı “*Callous Disregard: Autism and Vaccines--The Truth Behind a Tragedy*” olan kitabın yazarları Andrew J. Wakefield, Jenny McCarthy olmakta olup ilk olarak 2010 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510729667.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “Dr. Wakefield çıtayı yükseltiyor. Otizmi olan savunmasız, hasta çocuklara duyarsız bir şekilde kayıtsız kalan o değildi. Onlar, İngiliz medikal kurulu düzeni, Genel Tıp Konseyi [GMC], medya ve ilaç endüstrisiydi.” —Mary Holland, Esq., Kurucu ortak, Elizabeth Birt Otizm Hukuku ve Savunuculuk Merkezi [Elizabeth Birt Center for Autism Law and Advocacy]

Andrew Wakefield’in önsözünde belirttiği gibi, “Otizm şimdi ailenizi etkilemiyorsa, etkileyecektir. Bir şey değişmezse -ve yakında değişirse- bu neredeyse matematiksel bir kesinliktir. Bu kitap sizi de etkiliyor. Bu, Birleşik Krallık’taki önemsiz bir tıbbi alana dar görüşlü bir bakış değil, savaş cephesinden büyük bir çatışma -tıpta uzlaşmaya, bilimin yolsuzluğuna ve politika ve kar çıkarları açısından çocuklar için gerçek ve mevcut bir tehdide karşı bir mücadeledir. Bu, ‘sistemin’, içindeki doktorların ve bilim insanlarının muhalefetiyle nasıl başa çıktığının bir hikayesidir.”

Çocukluk dönemi aşıları, bağırsak iltihabı ve çocuklarda nörolojik yaralanma arasındaki olası bağlantıların peşinde olan Wakefield, Londra’daki Royal Free Hospital’daki işini, doğduğu ülkesini, kariyerini ve tıbbi lisansını kaybetti. Yakın tarihli bir Genel Tıp Konseyi [GMC] kararı, onun “dürüst olmayan, sorumsuz olduğunu ve çocukların sıkıntılarına ve acılarına karşı duyarsız bir şekilde kayıtsızlık gösterdiğini” belirtti. Tıp kurulu düzeni ve ana akım medya tarafından iftira atılan Wakefield, *Callous*

Disregard'da işin gerçeğini açıklamaya çabalamaktadır. Gerçekte ne olduğunu anlatırken otizmden etkilenen çocuklar için değil, kendi çıkarları doğrultusunda hareket eden kurum ve bireylere meydan okuyor.

Kitap ismi: “Otizm Aşısı: Modern Tıbbın En Büyük Trajedisinin Hikayesi”

<http://forrestmaready.com/the-autism-vaccine/>

<https://www.goodreads.com/book/show/45214887-the-autism-vaccine>

https://books.google.si/books?id=T_TOxQEACAAJ&dq=The+Autism+Vaccine:+The+Story+of+Modern+Medicine%27s+Greatest+Tragedy

Orijinal adı “*The Autism Vaccine: The Story of Modern Medicine’s Greatest Tragedy*” olan kitabın yazarı Dr. Thomas Cowan olmakta olup ilk olarak 2010 yılında yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1603587778.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: 1800’lerin sonlarında, Avrupa’dan Kuzey Amerika’ya yeni bir hastalık geldi ve her yerde çocukların hayatına mal olmaya başladı. Bugün çoğu bu hastalığı hiç duymamış olsa da, rutin olarak bir yılda on binden fazla çocuğu öldürecek - çocuk felcinin tüm on yılda öldürebileceğinden daha fazla. Birçok çile ve sıkıntıdan sonra, hem zaten hastalıktan muzdarip olanlara hem de bir gün enfekte olabileceklere yardım eden bir aşı geliştirildi. Ancak aşı tehlikeliydi ve birçok ebeveyn çocukları için bunu reddetti.

1932’de, aşının daha güvenli bir versiyonu geliştirildi, ancak daha önce insanlar üzerinde hiç denenmemiş yeni bir içerik içeriyordu. Agresif aşılama kampanyaları nedeniyle, ülkenin dört bir yanındaki çocuklar bu aşığı olmaya başladı. Bir yıl içinde yeni bir akıl hastalığı -ülkedeki en bilgili çocuk psikologlarının bile bilmediği- ortaya çıkmaya başladı. O, yeni yürümeye başlayan bebekleri ve çoğunlukla erkek çocukları etkiledi. Çocuklar konuşma becerilerini kaybediyorlardı ve diğer insanlara, hatta ebeveynlerine bile pek ilgi göstermiyorlardı.

Otizm Aşısı, bu çocuklardan ikisinin hikayesini -biri dünya çapında biliniyor, diğeri yakın zamana kadar tamamen bilinmiyordu- ve modern tıbbın onlara ne olduğunu açıklama girişimlerinin neden şimdiye kadar yetersiz kaldığını anlatıyor.

Kitap ismi: “Aşılanmış: Bilim Otizmde Ruhunu Nasıl Kaybetti?”

<https://www.goodreads.com/book/show/32933949-inoculated>

https://books.google.com.tr/books/about/Inoculated.html?id=yp--zQEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Inoculated: How Science Lost its Soul in Autism*” olan kitabın yazarı Kent Heckenlively olmakta olup ilk olarak 2014 yılında *Waterfront Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1945390968.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kasım 2013'te Simpson Üniversitesi biyoloji profesörü Dr. Brian Hooker, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri'nde (CDC) aşı güvenliği konusunda çalışan kıdemli bir bilim adamı olan Dr. William Thompson'dan bir telefon geldi. Bu konuşmalar, CDC'deki üst düzey yetkililerin, KKK aşısının daha erken uygulanmasının çocuklarda, özellikle de Afrikalı-Amerikalı erkeklerde artan otizm oranlarına neden olduğunu gösteren verileri sistematik bir şekilde örtbas ettiklerine dair patlayıcı ifşalara yol açacaktır. Thompson sonunda binlerce belgeyi ABD Kongre Üyesi William Poesy'ye teslim edecekti.

Fen öğretmeni ve yazar Kent Heckenlively, bu benzeri görülmemiş belge hazinesine erişim izni aldı ve bunları kullanıyor ve aşıların, ilaç şirketlerine ürünlerinden kaynaklanan zararlar için tam bağışıklık sağlayan 1986 Ulusal Çocukluk Çağı Aşı Yaralanmaları Yasası'nın [NCVIA] yürürlüğe girmesinden bu yana, nasıl otuz yıllık bir felaket haline geldiğinin öyküsünü anlatmak için bu tartışmadaki kilit oyuncuların çoğuyla çığır açan röportajlar yapıyor.

Kitap ismi: “Zararın Kanıtı: Aşılarda Cıva ve Otizm Salgını”

https://www.goodreads.com/en/book/show/426911.Evidence_of_Harm

<https://books.google.sm/books?id=JICS2A9WkuoC&hl>

Orijinal adı “*Evidence of Harm: Mercury in Vaccines and the Autism Epidemic: A Medical Controversy*” olan kitabın yazarı David Kirby olmakta olup ilk olarak 2005 yılında *St. Martin's Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0312326449.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: 1990'larda Amerikalı çocuklar arasındaki otizm vakaları, 1987'de 10.000'de 1'den bugün şok edici 166'da 1'e sıçradı. Bu eğilim, ülkenin zaten kalabalık olan aşılama programına birkaç yeni aşıların eklenmesiyle aynı zamana denk geldi, birlikte gruplandı ve doğumdan hemen sonra veya bebeklik döneminin ilk aylarında yapıldılar. Bu aşıların çoğu, bir miktar cıva içeren, thimerosal adı verilen, az bilinen bir koruyucu içeriyordu.

Zararın Kanıtı, birçok ebeveynin, doktorun, kamu görevlisinin ve eğitimcinin etkilenmiş çocuk “salgını” olarak adlandırdığı şey üzerindeki harareti tartışmayı araştırıyor. Birkaç ailenin ardından David Kirby, bir zamanlar onların sağlıklı olan çocuklarının nasıl ve neden hızlı bir şekilde, sıklıkla şiddetli fiziksel hastalıkla birlikte sessizliğe veya rahatsız edici davranışlara alçaldığını anlamak için mücadelelerinin izini sürüyor. Aşı programındaki cıva seviyelerinden endişe duyan bu aileler, doktorlarından, bilimden, aşı üreten ilaç şirketlerinden ve son olarak Hastalık Kontrol Merkezi [CDC] ve Gıda ve İlaç İdaresi'nden [FDA] boşuna cevaplar aradılar. Ancak aileler daha derine indikçe, Kongre'de ve otizmin ve diğer hastalıkların yükselişinin bazı çocukların sistemlerinde biriken toksik cıva seviyelerine bağlı olduğuna inanan küçük doktor ve araştırmacılar topluluğunda güçlü müttefikler buldular.

Önemli ve rahatsız edici bir kitap olan *Zararın Kanıtı*, federal devletin, sağlık kurumlarının ve ilaç devlerinin birleşik gücüne karşı çıkan çaresiz ailelerin karşılaştığı hem halkı hem de bilinmeyen engelleri ortaya koyuyor. FDA, CDC ve ilaç şirketlerinin kapalı toplantılarından, thimerosal davalarını engelleyecek olan 2002 İç Güvenlik Yasası'na [Homeland Security Bill] eklenen gizemli biniciye, Kongre

tarafından düzenlenen açık duruşmalara kadar, bu kitap, aşılarda thimerosal ve cıva ile bağlantılı olabilecek “zararın kanıtlarını” inkar etmeye kararlı bir tıbbi yerleşik düzeni göstermektedir. Sonunda, araştırmaların göstermeye başladığı gibi, bu aileler tarafından ortaya atılan soruların tüm çocuklar ve ulusal sağlığımızdan sorumlu olanlar için önemli sonuçları vardır.

Kitap ismi: “Çocuklukta Davranış Sorunları: Aşı ile Bağlantı”

https://books.google.si/books/about/Behavioural_Problems_in_Childhood.html?id=6CuoAAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Behavioural Problems in Childhood: The Link to Vaccination*” olan kitabın yazarı PhD Viera Scheibner olmakta olup ilk olarak 2000 yılında *Taycare Pty Ltd* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0957800700.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, çocukların modern belalarına ilişkin kısa bir fikir vermeyi amaçlamaktadır: Davranış sorunları. Başlangıçta normal bebeklerde endişe verici ve artan sıklıkta ve her zaman gizemli bir şekilde, yazarın ateşli bir eleştirmeni olduğu aşılardan önce değil, sonra ortaya çıkarlar.

Kitap ismi: “Aşılar ve Otoimmünite”

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118663721>

<https://www.goodreads.com/book/show/22775175-vaccines-and-autoimmunity>

https://books.google.si/books/about/Vaccines_and_Autoimmunity.html?id=P-fGBwAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines and Autoimmunity*” olan kitabın yazarları Yehuda Shoenfeld, Nancy Agmon-Levin, Lucija Tomljenovic olmakta olup ilk olarak 2015 yılında *Wiley-Blackwell* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1118663431.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Adjuvanların Sebep Olduğu Otoimmün Sendromunun veya ASIA’nın keşfi ışığında, *Aşılar ve Otoimmünite*, adjuvanların rolünü -özellikle farklı aşılarda alüminyum- ve genetik olarak yatkın kişilerde çeşitli otoimmün klinik belirtileri nasıl sebep olabileceğini araştırıyor.

Aşılar ve Otoimmünite üç bölüme ayrılmıştır; ilki, adjuvanların otoimmünite çerçevesinde rolünü, adjuvanların etki mekanizmasını, adjuvanla indüklenen otoimmün hastalıkların deneysel modellerini, adjuvan olarak enfeksiyonları, Körfez Savaşı Sendromu (GWS), hasta bina sendromu (SBS), güvenli aşılar, Toll benzeri reseptörler [TLRs], aşılarda TLRs, adjuvan olarak pestisitler, adjuvan olarak yağ, cıva, alüminyum ve otoimmüniteyi bağlamsallaştırır. Bir sonraki bölüm, diğerleri arasında KKK ve HBV [Hepatit B virüsü] gibi otoimmün koşulları indükleyen aşılar hakkındaki literatürü gözden geçirmektedir. Son bölüm, aşıların sebep olduğu bilinen hastalıkları -örneğin, sistemik lupus eritematozus [SLE]- ve KKK, HBV, HCV [Hepatit C Virüsü] ve diğerleri için aşılarla indüklenip indüklenemeyeceğini kapsar.

Bu alandaki liderler tarafından düzenlenen *Aşılar ve Otoimmünite*, patojenik ve epidemiyolojik çalışmalarda çalışan ileri düzey öğrenciler ve araştırmacılar için paha biçilmez bir kaynaktır.

Kitap ismi: “Aşılar, Otoimmünite ve Çocukluk Dönemi Hastalığının Değişen Doğası”

<https://www.goodreads.com/book/show/36710850-vaccines-autoimmunity-and-the-changing-nature-of-childhood-illness>

<https://www.worldcat.org/title/vaccines-autoimmunity-and-the-changing-nature-of-childhood-illness/oclc/1046989557>

https://books.google.si/books/about/Vaccines_Autoimmunity_and_the_Changing_N.html?id=GjljDwAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines, Autoimmunity, and the Changing Nature of Childhood Illness*” olan kitabın yazarı Dr. Thomas Cowan olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *Chelsea Green Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1603587778.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Son elli yılda, otoimmünite ve kronik hastalık oranları patladı: Şu anda 2,5 Amerikalı çocuktan 1’inde alerji, 11’de 1’inde astım, 13’te 1’inde şiddetli gıda alerjisi ve 36’da 1’inde otizm vardır. Bazıları bu artışı artan farkındalık ve tanıya bağlasa da, Dr. Thomas Cowan, Amerikalı çocukların tipik olarak olduğu aşı sayısındaki buna karşılık gelen bir artışla doğrudan bir nedensel ilişki olduğunu savunmaktadır -on sekiz yaşına kadar yaklaşık 70 aşı dozu. Bu aşıların amacı, tam da şu anda kronik hastalığı olan çocuklarımız arasında bu kadar bollukta gördüğümüz şeydir: Bağışıklık tepkisinin provokasyonu.

Dr. Cowan, bazı çocukluk hastalıklarının aslında daha sonraki yaşamın hastalıkları için koruyucu olduğuna dair ortaya çıkan kanıtlara bakmakta; bağışıklık sağlığında ateş, bağırsak ve hücrel sıvının rolünü incelemekte; aşılanmanın karmaşık bir bağışıklık tepkisini kısaltmak için etkisiz (ve zararlı) bir girişim olduğunu savunmakta; ve tıp kurumunun, ebeveynleri bilgilendirilmiş onamdan mahrum eden otoriter bir münakaşaya giriştiğini iddia etmektedir. Sayısız çocuğu tedavi etme konusunda onlarca yıllık deneyime sahip bir doktorun bakış açısından nihai sorusu şudur: Çocukları aşıladığımızda çocuklara gerçekten ne yapıyoruz?

Kitap ismi: “Aşılamalar ve İmmün Bozukluğu”

<https://www.goodreads.com/book/show/20690512-vaccinations-and-immune-malfunction>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccinations_and_Immune_Malfunction.html?id=W1UqQAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccinations and Immune Malfunction*” olan kitabın yazarları Dr. Harold E. Buttram, John Chriss Hoffman olmakta olup ilk olarak 1985 yılında *The Randolph Society, Inc* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0916285364.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu ebeveynler ve tıp alanı içindir. Bu monografi şu soruyu sorar: “Kabakulak veya kızamık gibi bir hastalığın doğal seyrinde edinilen bağışıklık ile aşılardan kazanılan bağışıklık arasında önemli bir fark var mıdır?” Bölümler arasında çiçek aşısı ile bağlantılı AIDS salgını, aşılamalar, sıçrayan genler, aşılar ve hukuk, hastalık önleme, adrenal sendrom ve daha fazlasıyla yer almaktadır.

Kitap ismi: “Aşılar İnsan Bağışıklığını Nasıl Bozar: Yasaklı Bir Doktor Yayını (1)”

<https://www.goodreads.com/book/show/26161437-how-vaccines-wreck-human-immunity>

https://books.google.com.tr/books/about/How_Vaccines_Wreck_Human_Immunity.html?id=A3EKzgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*How Vaccines Wreck Human Immunity: A Forbidden Doctor Publication (1)*” olan kitabın yazarı Dr. E. Jackson Stockwell olmakta olup ilk olarak 2015 yılında *Forbidden Doctor* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0692511541.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kimse beyinlerinin yıkandığını düşünmekten hoşlanmaz. Ancak bu e-kitabı okuduktan sonra bazılarınız çok kızacak ve “kandırıldığınızı” anlayacaksınız. Bu, tıbbi statükoya alternatifler olduğunu bilmenizi sağlamak için *Forbidden Doctor*’un vizyonudur.

Kitap ismi: “Aşılar: Tarihteki En Büyük Tıbbi Dolandırıcılık (Aşılama Tarihi Kitabı 26)”

<https://www.goodreads.com/book/show/39356470-vaccines>

https://books.google.si/books/about/Vaccines_The_Biggest_Medical_Fraud_in_Hi.html?id=0D9JDwAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines: The Biggest Medical Fraud in History (History of Vaccination Book 26)*” olan kitabın yazarları Trung Nguyen, PhD Dr. Eleanor McBean, Sue Martson, Ida Honorof olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *EnCognitive.com* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781927091579.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşağıda, zorunlu aşılamayı benimseyen dört eyaletten halk sağlığı istatistikleri (ABD Halk Sağlığı Raporları [U.S. Public Health Reports]) ve Los Angeles, California’dan alınan sayılar listelenmiştir (diğer eyaletlerdeki benzer sonuçlar bu kitapçığın arkasında listelenen kitaplarda mevcuttur):

TENNESSEE

1958: Zorunlu aşılamadan önce 119 çocuk felci vakası

1959: Zorunlu aşılamadan sonra 386 çocuk felci vakası

OHIO

1958: Zorunlu aşılamadan önce 17 çocuk felci vakası

1959: Zorunlu aşılamadan sonra 52 çocuk felci vakası

CONNECTICUT

1958: Zorunlu aşılamadan önce 45 çocuk felci vakası

1959: Zorunlu aşılamadan sonra 123 çocuk felci vakası

KUZEY KAROLAYNA

1958: Zorunlu aşılamadan önce 78 çocuk felci vakası

1959: Zorunlu aşılamadan sonra 313 çocuk felci vakası

LOS ANGELES

1958: Aşılamadan önce 89 çocuk felci vakası

1959: Aşılamadan sonra 190 çocuk felci vakası

Difteri ve kızıl hastalığı da dahil olmak üzere diğer birçok bulaşıcı hastalıkta olduğu gibi çiçek hastalığının azalması, 1880'lerin sonlarında başlatılan sanitasyon reformlarıyla aynı zamana denk gelmiştir. Elde edilebildiği yerlerde, dünyanın dört bir yanından devlet sağlık kayıtları, aşılamadan önce en yoğun ve yaygın olduğu dönemlerde, çiçek hastalığı vakalarının ve ölüm oranlarının en yüksek olduğunu göstermiştir. Örneğin, 1920'lerde Kansas City ve Pittsburgh'da, hiç olmadığı halde çiçek hastalığı salgınları ilan ettikleri ve aşılamaya teşvikleriyle salgın hastalıklar yarattıkları için, doktorlara ve tıp topluluklarına karşı davalar açıldı ve kazanıldı.

1903'ten önce, Filipinler'de çiçek hastalığı, nüfusun %3'ünden daha azında ılımlı bir biçimde meydana gelmekteydi ve neredeyse bilinmiyordu. ABD ordusu mücadeleye girişti ve aşılamaya başladı ve 1905'te Filipinler ilk büyük salgını yaşadı. Aşılamaya 1910'da zorunlu hale getirildi. 1905'ten 1923'e kadar, çeşitli adalardan alınan sayıya bağlı olarak ölüm oranı %25 - 75 arasında değişiyordu. *"Ölüm oranı, aşılamadan önce en yoğun olduğu şehirlerde en yüksekti."* Dr. WW. Keen, 1921'de çiçek hastalığından 130.264 vaka ve 74.369 ölüm bildirdi.

Japonya, sadece birkaç çiçek hastalığı vakası varken 1872’de zorunlu aşıları kabul etti. 1892’de 165.774 vaka ve 29.979 ölümlle tarihlerinin en büyük çiçek hastalığı salgınına yaşadılar.

Avustralya, bazı çocuklar tarafından öldürüldükten sonra çiçek aşısını yasakladı ve takip eden 15 yıl içinde aşılınmamış Avustralya’da sadece 3 çiçek hastalığı vakası vardı.

Amerika Birleşik Devletleri’nde Dr. Henry Kempe’nin 1966’da Kongre’ye aşılamaa kıyasla çok daha az insanın hastalıktan öldüğünü bildirmesinin ardından çiçek hastalığı aşısı durduruldu.

Kitap ismi: “Thimerosal: Bilim Konuşsun”

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781634504423/thimerosal-let-the-science-speak/>

https://books.google.com.tr/books?id=-UZgBgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_book_other_versions_r&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Orijinal adı “*Thimerosal: Let the Science Speak: The Evidence Supporting the Immediate Removal of Mercury--a Known Neurotoxin--from Vaccines*” olan kitabın yazarları Robert F. Kennedy, Jr., Mark Hyman, Martha Herbert, Bill Posey olmakta olup ilk olarak 2015 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1632206015.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: New York Times Çok Satan Yazarı! On yıldan fazla bir süre önce, otizm ve DEHB gibi gelişimsel bozukluklardaki artışı takiben, cıva içeren koruyucu Thimerosal’ın aşı kaynaklarından çıkarıldığına yaygın bir şekilde inanılıyordu. Bununla birlikte, tehlikeli miktarlarda Thimerosal kullanılmaya devam edilerek halk sağlığı için tehdit oluşturmaktadır.

Bu çığır açan kitapta, Robert F. Kennedy, Jr. ve Dr. Mark Hyman, Thimerosal ile ilgili araştırma literatürünü inceliyor ve potansiyel olarak tehlikeli etkileri hakkında çok net bir açıklama yapıyorlar.

Geçmişte, CDC, FDA, NIH ve AAP’nin yanı sıra ABD Kongresi, Amerikan Aile Hekimleri Akademisi, ABD Tarım Bakanlığı, Avrupa İlaç Ajansı [EMA] ve Kaliforniya Çevre Koruma Ajansı, aşılarla Thimerosal kullanımı hakkında endişelerini dile getirdi. Ancak eylem çağrısında bulunan birçok sese rağmen, medya ve politika yapımcılar konuyu yeterince ele almada defalarca başarısız oldular.

Şimdi, *Thimerosal: Let the Science Speak*’in, hedefleri ebeveynleri, doktorları ve sağlık politika yapımcılarını eğitmek; bu toksik kimyasalı dünyanın aşı kaynaklarından çıkarmak; daha güvenli alternatiflere doğru ilerlemek; ve Amerika Birleşik Devletleri ve gelişmekte olan ülkeler için kritik olan aşılama oranlarını korumak veya arttırmaktır. Daha güvenli seçenekler mevcut olduğundan, ebeveynlerin çocuklarını aşılamanın yıkıcı etkileri konusunda endişelenmelerine gerek kalmamalıdır.

Kitap ismi: “Aşı Yaralanmaları: Aşılarla Karşı Belgelenmiş Ters Tepkiler”

<https://www.goodreads.com/book/show/20344562-vaccine-injuries>

https://books.google.si/books/about/Vaccine_Injuries.html?id=6SuCDwAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Injuries: Documented Adverse Reactions to Vaccines*” olan kitabın yazarları Lou Conte ve Tony Lyons olmakta olup ilk olarak 2014 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1629144474.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşıya bağlı yaralanmalarla ilgili tartışmalı konunun arkasındaki gerçeği ortaya koyuyor.

Savunucular, aşıların milyonlarca hayatı kurtardığını beyan ediyorlar. Eleştirmenler, başarının abartıldığını ve aşıların tehlikeli olabileceğini iddia ediyorlar. Birçoğu zorunlu aşıları bireysel hakların veya dini ilkelerin ihlali olarak görüyor. Halk sağlığı alanında çalışanların çoğu, aşı kurallarının kritik ve haklı olduğunu ve aşı karşıtı duyarlılığının önlenabilir çocukluk dönemi hastalıklarının salgınlarına yol açtığını savunuyor. Aşı eleştirmenleri, ana akım tıbbın aşı hasarını reddettiğine ve yetersiz raporladıklarına işaret ediyor.

Aşı yaralanmaları geçmişte meydana geldi ve bugün de gerçekleşmeye devam ediyor ve ne ana akım tıp düzeni ne de devlet aşı hasarı konusunu tam ve şeffaf bir şekilde ele almadı. 1980’lerde Amerika Birleşik Devletleri tartışmalı bir Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı [HHS] programı olan NVICP’yi - Ulusal Aşı Yaralanması Tazminat Programı- kurarak bireysel aşı hasarı vakalarını ele aldı. NVICP’nin aşı yaralanması kurbanlarına karşı “düşmanca olmayan, şefkatli ve cömert” olması amaçlanmıştır. Bununla birlikte, birçok aşı kurbanı ve güvenlilik savunucusu, programın amaçlandığı gibi işlemediğine inanmaktadır. Ayrıca, programın aşı kaynaklı hasar gerçekliğini halkın denetiminden uzak tuttuğuna dair endişeler de var.

Alanında çığır açan bir kitap olan *Aşı Yaralanmaları*, NVICP kaynaklı aşı hasarı vakalarını ortaya koyuyor -halka hiç sunulmamış bir şey- ve okuyucuların aşı yaralanmalarını kendilerinin değerlendirmesine izin veriyor.

Kitap ismi: “Aşı Epidemisi”

<https://www.goodreads.com/book/show/10323530-vaccine-epidemic>

https://books.google.si/books/about/Vaccine_Epidemic.html?id=BwyXIWWV6_NwC&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Epidemic: How Corporate Greed, Biased Science, and Coercive Government Threaten Our Human Rights, Our Health, and Our Children*” olan kitabın yazarları Louise Kuo Habakus, Mary Holland, Kim Mack Rosenberg olmakta olup ilk olarak 2011 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1620872123.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Ulusal anketler, Amerikalıların aşı güvenliliği ve sağlık pratisyenleri ile birlikte bireysel, bilinçli seçimler yapma hakkı konusunda giderek daha fazla endişe duyduklarını göstermektedir. Aşı Salgını, Amerika Birleşik Devletleri’ndeki bireysel ve ebeveyn aşı seçimini çevreleyen yakıcı tartışmalara odaklanmaktadır. Etik, hukuk, bilim, tıp, ticaret ve tarih alanlarından yirmiden fazla uzmanın yer aldığı Aşı Salgını, acilen reform çağrısında bulunuyor. O, aşılama seçimi hareketi için temel el kitabıdır ve kendileri ve çocukları için aşı olmayı düşünen tüm insanlar için okunması zorunludur. Louise Kuo Habakus ve Mary Holland, patlayıcı aşı tartışmasıyla ilgili çeşitli birbiriyle ilişkili konuları düzenleyip tanıtıyor:

- Aşı seçimi için insan hakkı
- Aşılama talimatlarının etik ve anayasaya uygunluğu
- Aşı nedeniyle yaralanan ebeveynlerin, çocukların ve askerlerin kişisel anlatıları
- Aşı güvenliği bilimi ve kanıta dayalı tıp
- Ulusal aşı programında yolsuzluk yaratan çıkar çatışmaları
- Ebeveynler ne yapmalı? Aşılar üzerine başından sonunu kapsayan sekiz tavsiye kitabının bir incelemesi.

Kitap ismi: “Aşılar: Yeniden Değerlendirme”

<https://www.goodreads.com/en/book/show/36266133-vaccines>

https://books.google.si/books?id=AEQcxwEACAAJ&source=gbs_book_other_versions_r&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines: A Reappraisal*” olan kitabın yazarları Dr. Richard Moskowitz, Mary Holland olmakta olup ilk olarak 2017 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510722569.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Dr. Richard Moskowitz, çocuklara ve yetişkinlere bakma konusundaki elli yıllık deneyimine dayanarak, aşıların risklerini, üreticilerin ve doktorların ısrarlı inkarlarını ve bunlarla ilgili mevcut politikamızı inceliyor.

Gözlemlenen gerçeklerden, klinik ve temel bilim araştırmalarından, medyadan haberlerden ve kendi pratiğinden gerçek vakalardan oluşan bir gobleni bir araya getirerek, konunun bir bütün olarak sistematik bir incelemesini sunuyor.

Aşılama sürecinin doğası gereği, üreticiler, CDC ve onun adına konuşan doktorlar zümresi tarafından ısrarla reddedilen ve örtbas edilen önemli hastalık, yaralanma ve ölüm riskleri içerdiğine dair klinik izlenimine bilimsel kanıtlar sağlar.

Bu riskleri kabul etmek, ciddiye almak, daha bütünsel olarak anlamak ve nihayetinde daha derin bir düzeyde değerlendirmek amacıyla, halihazırda bildiklerimiz ve gelecekte hala araştırılması gerekenler de dahil olmak üzere, nesnel bilimsel araştırmaya dayalı ülke çapında bir tartışma önermektedir.

Onları haklı çıkarmak için ciddi bir halk sağlığı acil durumu olmadığından, herkesin aşı yapılmasını talep etmenin bizi gerçekten bilgilendirilmiş onamdan mahrum bıraktığını ve hala değer verdiğimizizi iddia ettiğimiz temel insan hakları olan, ebeveynlerin çocuklarımız için sağlık hizmeti kararları vermesini engellediğini savunuyor.

Şu anda, bu görevlerle ilgili meşru tartışmalar göz önüne alındığında, çoğu aşının sadece isteğe bağlı hale getirilmesini ve risklerinin ve faydalarının daha fazla araştırılmasının, endüstri finansmanı, CDC sponsorluğu ve yarı-dini kutsallık ile lekelenmemiş, kamu yararı gözetken bağımsız bir kurum tarafından yürütülmesini önermektedir.

Kitap ismi: “Size Aşıların Güvenli ve Etkili Olduğunu Her Kimse Yalan Söylüyor”

<http://www.vernoncoleman.com/effective1.htm>

<https://www.goodreads.com/book/show/32500618-anyone-who-tells-you-vaccines-are-safe-and-effective-is-lying-heres-the>

Orijinal adı “*Anyone Who Tells You Vaccines Are Safe and Effective is Lying. Here’s The Proof.*” olan kitabın yazarı Dr. Vernon Coleman olmakta olup ilk olarak 2019 yılında *European Medical Journal* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1091757714.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılama hakkındaki gerçekler -böylece kendi kararınızı verebilirsiniz. Dr. Vernon Coleman MB ChB DSc FRSA, 50 yıldır aşilar hakkında araştırma yapmakta ve yazmaktadır. Konuyla ilgili doktorlara ve hemşirelere ders verdi. Aşılamayı televizyonda ve radyoda tartıştırdı ama her kamuoyu tartışmasını kazanmıştır ve bu günlerde aşı destekçileri artık onunla tartışmayacaklardır.

Kitap ismi: “Aşılar Tehlikelidir - Ve İşe Yaramazlar”

<https://www.goodreads.com/book/show/56786898-vaccines-are-dangerous---and-don-t-work>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccines_Are_Dangerous_and_Don_t_Work.html?id=oHcDwgEACAAJ

Orijinal adı “*Vaccines Are Dangerous - And Don’t Work*” olan kitabın yazarı Dr. Vernon Coleman olmakta olup ilk olarak 2014 yılında *European Medical Journal* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781794666498.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılama hakkındaki gerçekler -böylece kendi kararınızı verebilirsiniz. Dr. Vernon Coleman MB ChB DSc FRSA, 50 yıldır aşilar hakkında araştırma yapmakta ve

yazmaktadır. Konuyla ilgili doktorlara ve hemşirelere ders verdi. Aşılamayı televizyonda ve radyoda tartıştı ama her kamuoyu tartışmasını kazanmıştır ve bu günlerde aşı destekçileri artık onunla tartışmayacaklardır.

Kitap ismi: “Aşılar Neden Ölümcüldür ve Aşı Olmanın Riskleri”

<https://www.goodreads.com/book/show/49241468-why-vaccinations-are-deadly-and-the-risks-of-getting-vaccinated-why-vac>

https://books.google.si/books/about/Why_Vaccinations_Are_Deadly_And_The_Risk.html?id=E4tXzQEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Why Vaccinations Are Deadly And The Risks Of Getting Vaccinated, Why Vaccines Are Ineffective For Preventing Diseases, And The Solution For Eliminating Viruses Without Being Vaccinated*” olan kitabın yazarı Thomas S. Heemstra olmakta olup ilk olarak 2019 yılında Amazon Digital Services LLC tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9798612031086.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Bu deneme aşıların neden ölümcül olduğuna ışık tutuyor, aşı olma risklerini tespit ediyor ve aşıların hastalıkları önlemede neden etkisiz olduğunu açıklıyor. Dahası, aşı olmadan virüsleri yok etmenin çözümü açıklanmış ve bu yazıda yemekten kaçınmanız gereken ölümcül hastalıklara neden olan yiyecekler açıklığa kavuşturulmuştur. Dahası, kalp sağlığına yararlı, antikanser, yoğun besin, alkali, antioksidan bakımından zengin, anti-enflamatuar, çiğ meyve diyetini kucaklayarak ciddi kronik hastalıklara yenik düşme risklerinin nasıl önemli ölçüde azaltılacağı bu denemede açıklanmaktadır. Aşılamalar, aşılanmış kişilerin hüsrana karşı her zaman ölümcüldür ve zararlı yan etkilere neden olur. Çocuklara, bağışıklık sistemlerini geliştirmenin tam ortasında bile kendi rızaları dışında aşı yapılır. Ne yazık ki, çocuklarının aşılanması için hevesle paradan feragat eden sayısız ebeveyn, çocuklarını düzgün bir şekilde beslemeye odaklanmak yerine aşı yaptırmayı seçerek çocuklarının hayatlarına yol açtıkları gereksiz felaketlerin korkunç sonuçlarını anlamıyorlar. İnsanlar aşılanacak şekilde tasarlanmamıştır ve kanıta dayalı araştırmalar, aşılanmanın korkunç yansımasına ilişkin bir açıklama sağlıyor. Aşılar sadece insan vücudu için zararlı değildir, aynı zamanda formaldehit, cıva ve alüminyum gibi insan vücuduna asla enjekte edilmemesi gereken bir dizi zararlı bileşen içerirler. Aşı olmayla ilgili önemli riskler vardır ve birçok insanın aşıları ölümcül bulması şaşırtıcı değildir. Örneğin, “beyin iltihabı/akut Ensefalopati, Kronik Sinir Sistemi Disfonksiyonu, Anafilaksi, Ateşli Nöbetler, Guillain Barre Sendromu (GBS), Brakial Nörit, Akut ve Kronik Artrit Trombositopeni, Çiçek hastalığı, çocuk felci, kızamık ve suçiçeği, zoster aşı suşu enfeksiyonu, şok ve olağandışı şok benzeri durum, uzun süreli yatıştırılmaz ağlama, Senkop ve Deltoid Bursit dahil olmak üzere tıp literatüründe ve Ulusal Bilimler Akademisi Enstitüsü (IOM) tarafından tanımlanmış ve kabul edilmiş geniş bir aşı komplikasyonları yelpazesi vardır.”. Aşılamadan kaynaklanabilecek tıbbi komplikasyonlar, ağırlıklı olarak aşıların vücuda enjekte edilmesi için mazur görülmez bir karar haline getirir. Aşı olmanın sonucu, özellikle baskılanmış bağışıklık sistemlerine sahip az gelişmiş bireyler için ölümcül olabilir. Aşı reaksiyonları da fazlasıyla korkunç olabilir ve aşıların, insan vücudu için neden ölümcül olduğu konusunda daha fazla kanıt sağlayabilir. Aşı reaksiyonlarının semptomları şunları kapsayabilir: “enjeksiyon bölgesinde günler veya haftalarca devam eden belirgin kızarıklık, ısı veya sertlik, vücutta kızarıklık veya kurdeşen, şok/yığılma, tepkisizlik, uzun süreli derin uyku, yüksek perdeli çılgılık (sırtın kavislenmesini içerebilir), saatlerce süren ısrarcı, yatıştırılmaz ağlama, yüksek ateş (39,4°C’nin üzerinde)/solunum sıkıntısı (nefes almada güçlük), vücudun, kolun, bacakların veya başın seğirmesi veya sarsılması, gözlerin yuvarlanması veya kayması, şiddetli baş veya boyun ağrısı, eklem ağrısı veya kas güçsüzlüğü, yorgunluk, hafıza kaybı ve

zihinsel beceriler, vücudun herhangi bir yerinde felç, uyku/uyanma düzeninde değişiklikler ve dramatik kişilik değişiklikleri, göz teması eksikliği veya sosyal geri çekilme, dönme, oturma veya ayağa kalkma yeteneğinin kaybı, Başa vurma veya olağandışı çırpma, sürtünme, sallanma, dönme, kronik kulak veya solunum problemleri (astım dahil), şiddetli/sürekli ishal veya kronik kabızlık, aşırı morarma, kanama veya anemi, diğer ciddi fiziksel, zihinsel veya duygusal sağlık kayıpları". Başka bir deyişle, aşı olmak vücut için son derece rahatsız edici ve olumsuz olabilir. Kişiler gereksiz yere aşı olduktan sonra bile, amaçlandığı gibi çalışacaklarının garantisi yoktur.

Kitap ismi: "Aşılama: Saklı Gerçekler"

<https://catalogue.nla.gov.au/Record/2112606>

https://books.google.co.uk/books/about/Vaccination.html?id=3tRZzgAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Vaccination: The Hidden Facts*" olan kitabın yazarı Ian Sinclair olmakta olup ilk olarak 1992 yılında *Ian Sinclair* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0646088129.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

- Aşı ölümleri ve komplikasyonları,
- Tıbbi yalanlar, örtbas etme ve propoganda,
- Kansere neden olan virüs ile kontamine çocuk felci aşıları,
- Aşıları kınayan tıp bilimcileri,
- Aşılanmış çocuklarda kızamık ve boğmaca salgınları,
- Kızamıkçık ve tüberküloz aşılama programlarının başarısızlığı,
- Grip aşılarının tehlikeleri ve etkisizliği,
- Ani bebek ölümleri (ABÖS) ile DPT aşısı arasındaki bağlantı,
- Çiçek aşısının AIDS patlamasını tetiklediğine dair kanıt,
- Kendilerini veya çocuklarını aşılamaktan en çok doktorların korkması,
- Aşılamanın arkasındaki ticari nedenler.

Kitap ismi: "Aşılama Saçmalığı: 2004 Konferansları"

http://www.whale.to/vaccine/buchwald_b2.html

<https://www.goodreads.com/book/show/4407186-the-vaccination-nonsense>

https://books.google.si/books/about/The_Vaccination_Nonsense.html?id=NIIm8ybDkzYC&redir_esc=y

Orijinal adı "*The Vaccination Nonsense: 2004 Lectures*" olan kitabın yazarı Dr. Gerhard Buchwald olmakta olup ilk olarak 2005 yılında *Books on Demand GmbH* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-3833425080.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Gerhard Buchwald, M.D., 1920’de Thuringen, Eisenberg’de doğdu. Mezuniyet 1939. İşçi ve askerlik hizmeti 1939 - 1945. Jena 1949’da savaşı durumunun sona ermesinden sonra. 24 Ağustos 1948, tıp doktoru Barbara Kratzert ile evlilik. 1949 Suelzhayn-Suedharz’daki Sanatorium Sonnenfels’de tıbbi muayenehanenin başlangıcı (tüberküloz enfeksiyonu nedeniyle). 1953 Ballenstedt (Harz) tüberküloz hastanesinde başhekim olarak çalışma teklifini kabul etti. 1954 Federal Almanya Cumhuriyeti’ne kaçtı. Harburg bölgesindeki Jesteburg’daki Ruesselkaefer Sanatoryumu’nda antrenman yaptı.

Hamburg Üniversitesi’nde yüksek lisans derecesi. Niedersachsen’deki Bölgesel Fizikçiler Kurulu tarafından akciğer hastalıkları uzmanı [MD] olarak diploma. Schwaebisch-Gmuend Hastanesinde; Bad Reichenhall’daki Trausnitz Kliniğinde; 1959 Ruppertshain’deki (Taunus) Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Görev Aldı. Devlet memuru (halk sağlığı görevlisi) olarak atanma. 1970’den beri Bad Steben’deki BfA Kliniklerinin X-ışını departmanlarında süpervizörlük. Tıbbi Müfettiş ve Tıbbi Direktör pozisyonuna atanma. 1982’den 1989’a kadar Bad Steben “Klinik am Park”’da Kıdemli Sağlık Görevlisi. 1990’da emekli oldu. 2005 yılında 85 yaşında “Aşı Hasarı Mağdurlarını Destekleme Derneği Tıbbi Danışmanı [Medical Advisor of the Association for the Support of Victims of Vaccine Damage]” görevinden emekli oldu.

Kitap ismi: “Aşı-Ulusu: Her Seferde Bir Aşılamayla Nüfusu Zehirlemek”

<https://www.goodreads.com/en/book/show/11106315-vaccine-nation>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccine_Nation.html?id=zGWAwRZDnxUC&redir_esc=y

Orijinal adı “Vaccine-Nation: Poisoning the Population, One Shot at a Time” olan kitabın yazarı Andreas Moritz olmakta olup ilk olarak 2011 yılında Ener-Chi Wellness Center tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0984595426.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: En çok satan *Timeless Secrets of Rejuvenation ve Health and Cancer is Not a Disease* dahil olmak üzere bir düzine kitabın yazarı Andreas Moritz, bu kez aşı efsanesini ortaya çıkarmak için başka bir tartışmalı konuyu ele alıyor. Vaccine-nation’da Moritz, tüm aşı yalanlarının anasını açığa çıkarır -aşıların güvenli olduğu ve hastalıkları önlediği. Ayrıca, aşıların günümüzde en yaygın hastalıklarda yer aldığına dair inkar edilemez bilimsel kanıtlar ortaya koymaktadır. Bu kitap şunları ortaya koymaktadır:

- Aşıların çocuk felci de dahil olmak üzere bulaşıcı hastalıkları asla ortadan kaldırmadığını gösteren istatistiksel kanıtlar.

* Çocukluk çağı aşıları, grip aşıları ve diğer aşılar vücudun bağışıklık sistemini sistematik olarak nasıl yok eder.

* Alerji, Egzama, Artrit, Astım, Otizm, Asit Reflü, Kanser, Diyabet (bebek ve çocukluk), Böbrek Hastalığı, Düşükler, birçok Nörolojik ve Otoimmün hastalık ve Ani Bebek Ölümü Sendromunda (ABÖS) muazzam artış büyük ölçüde aşılarından kaynaklanmaktadır.

* Aşılanmış çocukların neden aşılanmış olmayanlara göre %120 daha fazla Astım, %317 daha fazla DEHB, %185 daha fazla Nörolojik bozukluk ve %146 daha fazla Otizm vardır.

* Bulaşıcı hastalık salgınlarının çoğunun büyük ölçüde tamamen aşılanmış olanlar arasında ortaya çıkmasının şok edici gerçeği.

* Aşılar uzun süreli güvenlik testlerinden yoksundur ve çoğu aşı yan etkisinin aşı üreticilerini yükümlülük davalarından korumak için hiçbir zaman bildirilmemiştir.

Uzun yıllar boyunca hepimiz aşıların çocuk felci de dahil olmak üzere en korkunç bulaşıcı hastalıkları yok ettiğine inandık, ancak bugüne kadar bu teoriyi destekleyecek bilimsel bir kanıt bulunmamaktadır. Öte yandan, tartışılmaz bilimsel veriler, çocukluk çağı aşılarının, grip aşılarının ve diğer aşı türlerinin, milyonlarca çocuk, yetişkin ve yaşlı nüfusun üyeleri arasında doğal bağışıklığın dramatik bir şekilde azalmasından sorumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan her yeni aşıyla, bağışıklık sistemi zayıflar ve kalıcı olarak hasar görür, böylece gelecekte potansiyel olarak zayıflatıcı hastalıkların gelişmesi için zemin oluşturur. Aşı kartelinin derinliklerine inen Moritz, aşı yapanların hilekarlığının ardındaki tek nedenin kar -kamu sağlığı değil- olduğunu kanıtlamak için zor gerçekleri ortaya çıkarır. Bu kitapta aynı zamanda, 2009 domuz gribi salgınının veya “sonuç vermeyen pandeminin” arkasındaki gerçek nedenleri de araştırıyor. Vaccine-nation’da Moritz, Büyük İlaç Endüstrisinin dolabındaki bu ve diğer iskeletleri açığa çıkarırken lafını esirgemiyor ve aşı üreticilerinin içi boş iddialarına kanmamanız konusunda sizi uyarıyor. Karakteristik tarzında Moritz, zihin-beden bağlantısının dayanağı, vücudun temizlenmesi ve doğal olarak sağlıklı bir yaşam tarzına dayanan hastalıksız bir hayata nazik ve pratik bir yaklaşım sunmaktadır.

Kitap ismi: “Aşılandı”

<https://www.goodreads.com/book/show/51086212-jabbed>

http://www.whale.to/c/jabbed_b.html

https://books.google.si/books/about/Jabbed.html?id=HPYPvgAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Jabbed: How the Vaccine Industry, Medical Establishment, and Government Stick It to You and Your Family*” olan kitabın yazarı Brett Wilcox olmakta olup ilk olarak 2016 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0955917752.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “Özellikle hala aşıların kanıtlanabilir şekilde güvenli ve etkili olduğunu düşünüyorsanız okunması gerekir!” —Stephanie Seneff, PhD, MIT Bilgisayar Bilimi ve Yapay Zeka Laboratuvarı’nda kıdemli araştırma bilim insanı

Jabbed, tarihteki en büyük tıbbi ilerleme olarak selamlanan tıbbi prosedürün -aşılar-, aşı bilimini aşı diniyle değiştiren suçlular ve saf inananlar tarafından yürütülen bir sahtekarlık olduğunu gösteriyor. Aşı pazarlamacıları, inananlara aşıların kutsallığını sorgulayacak kadar aptal olanlardan korkmayı, utandırmayı ve günah keçisi yapmayı öğretir. Böyle bir ortam bilimin alanı değildir; daha ziyade tiranlığın üreme alanıdır.

Jabbed bu zulmü ortaya çıkarır. Çocuk felci ve çiçek hastalığından tıp dergilerine, tıp müfredatına, kongre oturumlarına, düzenleyici politikalara, Beyaz Saray açıklamalarına ve idari emirlere kadar *Jabbed*, Büyük Farma, Büyük İlaç ve Büyük Devletin karanlık kriminal tarafına ışık tutuyor.

Aşı konusunda bilgilendirilmiş bir halk, aşı endüstrisi sosyopatlarını durdurma ve onları suçlarından sorumlu tutma gücüne sahip olacak tek şeydir.

Jabbed, tarihin en tehlikeli üç salgını hakkında bilgi verir ve bağışıklık kazandırır: Tiranlık, açgözlülük ve yolsuzluk. Aşı olduktan sonra, büyüyen aşı bilgisine sahip topluluk, ayağa kalkarak aşı paradigmasını ve programını ortadan kaldırma ve insan ırkında şimdiye kadar yapılmış en büyük tıbbi dolandırıcılığının faillerini cezalandırma gücüne sahip olacak: Aşılar.

Kitap ismi: “Aşılanmamış”

<http://forrestmaready.com/unvaccinated-choosing-natural-immunity/>

<https://www.goodreads.com/book/show/40877443-unvaccinated>

https://books.google.com.tr/books/about/Unvaccinated.html?id=ITiAuQEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Unvaccinated: Why growing numbers of parents are choosing natural immunity for their children*” olan kitabın yazarı Forrest Maready olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1722908690.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: İnsanların kasıtlı olarak çocuklarına aşı yapmadıklarını ilk duyduğumda şok olmuştum. Aşılar, tüm zamanların en inanılmaz tıbbi icadı olarak tanımlanmıştır - anlatılmamış milyonların hayatını kurtaran bir bilim ve teknoloji mucizesi. Görünüşte zeki, eğitilmiş ebeveynlerin çocukları için kasıtlı olarak aşılarından vazgeçtiklerine ve aslında bu tıbbi prosedürlerin bize zarar verdiğine o kadar inandıklarına, başkalarını ikna etmeye çalışmak için zora girdiklerine inanamadım.

Yakın bir arkadaşım bana bebeğinin aşılanmayacağını söylediğinde, onun tamamen deli olduğunu düşündüm. Pek çok iknadan sonra, beni kendi araştırmamı yapmaya ve inançları konusunda ona meydan okumaya ikna etti. Birkaç ay sonra aşılar ve hastalıklar hakkında daha önce hiç duymadığım şeyler okudum. Hiçkimsenin -çocuk doktorumuz dahil- bahsetmediği şeyler. Aşıları yargılamak ve gözden düşürmek için dev bir konspirasyon olduğuna ikna olmuştum, ancak haberlerde nadiren bahsedilen son bilimsel araştırmalara başladıktan sonra, sonunda aşılar ve bizi korumaları gereken hastalıklar hakkında çok daha farklı bir şekilde inanmaya başladım.

Bu kısa kitap sizi, aşılayıcı bir ebeveynden üçüncü dünya ülkelerinde bile aşıların gerçekten riske değip değmediğini sorgulayan birine geçerken yaptığım yolculuğun aynısına götürecektir. Zamanımızın en büyük tartışması olan bunun, derinlerine inmiyor, ancak başka hiçbir şey değilse, neden giderek artan sayıda ebeveynin çocuklarını aşısız yetiştirdiği konusunda size net bir fikir verecektir.

Kitap ismi: “Aşılama Ruleti: Deneyimler, riskler ve alternatifler.”

<https://www.goodreads.com/book/show/5306984-vaccination-roulette>

<https://catalogue.nla.gov.au/Record/1790248>

Orijinal adı “*Vaccination Roulette: Experiences, risks and alternatives.*” olan kitabın yazarları Meryl Dory, Susan Lindberg, Stephanie Messenger olmakta olup ilk olarak 1998 yılında *Australian Vaccination Network (AVN)* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-10: 0013294873.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu hikayelerin hepsi değilse de çoğu kalbinizi kıracak: hatta bazıları sizi kızdırabilir. Ancak, söylenmeleri gerekiyor!

Neden bazı ebeveynler çocuklarını aşılamıyor? Ebeveynler olarak aşı konusunda endişelenmeli miyiz? Çocuklarımıza aşı yaptırmamaya karar verirse bunun sonuçları ne olur?

Aşı yapmayı seçsek de seçmesek de çocuklarımızın sağlığını korumak için ne yapıyoruz? Çocuklarımız bulaşıcı bir hastalığa yakalanırsa ne yaparız? Neden bu kadar korkuyoruz? Seçim özgürlüğümüzün devam etmesini ve çocuklarımızın ayrımcılığa uğramamasını, alay edilmemesini veya tecrit edilmemesini sağlamaya nasıl yardımcı olabiliriz?

Tüm bu sorular ve daha fazlası *Aşılama Ruleti*’nde ele alınmaktadır - tüm ebeveynler, sağlık çalışanları, çocuk bakımı çalışanları ve diğer ilgili kişiler için bir zorunluluktur.

Kitap ismi: “Ben Aşı Almayayım!”

http://www.kathleendunkelberger.com/?page_id=22

<https://www.goodreads.com/en/book/show/10077617-no-vaccines-for-me>

https://books.google.com.tr/books/about/No_Vaccines_for_Me.html?id=CvhY4PwMoV8C&redir_esc=y

Orijinal adı “*No Vaccines for Me!*” olan kitabın yazarı Kathleen Dunkelberger olmakta olup ilk olarak 2010 yılında *AuthorHouse* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1452091792.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Otizmli insanlar ve aileleri için bir savunucu olarak görülmemeye rağmen, bu bir otizm kitabı değildir. Otizmin muhtemelen farklı nedenleri vardır ve otizmi olan tüm insanların aşı ile yaralandığına inanmıyorum. Aşıların otizme neden olduğuna ve belki de otizmli birinin yaşayabileceği tıbbi ve nörolojik semptomların ciddiyetini etkilediğine inanıyorum. Bu beni, aşıların dehşet verici bulduğum şeylerle ilgili kendi araştırmamı yapmaya sevk etti ve bu, bir tıbbi tanı veya durumu çok geride bıraktı. *Ben Aşı Almayayım!*’ı yazmaya karar verdim çünkü, aşı tehlikeleri ve yan etkileri hakkında birçok kitap ve websitesi ebeveynler için mevcut olsa da, daha genç bir okuyucu kitlesi

için herhangi bir kaynak bulamadım. Ebeveynlerin çocuklarını eğitmek için kullanabilecekleri hiçbir aile kitabı bulunmamaktadır. Bu yüzden *Ben Aşı Almayayım!*'i bir aile kitabı olarak yazdım ve bir çocuk kitabı olarak değil. Bu, aşı yapmamayı tercih eden ve aşılar, beslenme ve genel sağlık hakkında bilinçli kararlar almak isteyen benzer düşünen ebeveynler için bir kaynak olarak tasarlanmıştır. Tartışmalı olması amaçlanmamıştır, ancak bu şekilde görülebilir. Bu kitap, ebeveynler ve çocuklar arasındaki diyalogu kolaylaştırmak ve bir sağlık ve sıhhat planı geliştirmek için onlara ilham vermek için tasarlanmıştır etkileşimli bir okuma aracıdır. Bu, aileleri bilgilendirilmiş onam hakkında eğitmek, aşıları reddetme haklarını açıklamak ve kendi sağlık kararlarını tartışmada ve vermede daha emin olmalarına yardımcı olmak için yazılmıştır. Umudum ve beklentim, ebeveynlerin bu kitabı çocuklarına okuyacağı ve içeriği daha ayrıntılı olarak açıklayacağıdır.

Kitap ismi: “Aşı Dini: Kitlese Akıl ve İnsan Özgürlüğü Mücadelesi”

<https://www.goodreads.com/book/show/21164316-the-vaccine-religion>

https://books.google.com.tr/books/about/The_Vaccine_Religion.html?id=fDViXwAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Vaccine Religion: Mass Mind & the Struggle for Human Freedom*” olan kitabın yazarı Walene James olmakta olup ilk olarak 2012 yılında *Dandelion Enterprises* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1934280942.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol Merkezi [CDC] neden bebeklere 6 aylık olduklarında “aşılama” olarak bilinen 45 toksik madde enjeksiyonu yapılmasını tavsiye ediyor? Devletin polis yetkileri, ne zaman kişisel sağlık hizmeti seçimlerini dikte etmeye ve her yaşta erkek, kadın ve çocuklara aşı gibi zorunlu tıbbi prosedürleri dayatmaya başladı? James’e göre *Aşı Dini*, milyarlarca dolarlık bir hastane, ilaç ve sigorta dolandırıcılığı tarafından pazarlanan ve Dünya Sağlık Örgütü, Amerika Birleşik Devletleri Hükümeti ve ana akım medya tarafından desteklenen 21. yüzyıl Toplu Zihin Virüsüdür. James, hiç kimsenin herhangi bir aşının etkinliğini kanıtlamadığını ve bir popülasyonu belirli bir hastalığa karşı aşılamanın bu hastalığın azalmasına veya tamamen ortadan kaldırılmasına yol açtığını kanıtlamadığını iddia ediyor.

Kitap ismi: “Aşılama Vudusu: Aşılar Hakkında Bilmedikleriniz”

<https://www.goodreads.com/book/show/18641089-vaccination-voodoo>

https://books.google.si/books/about/Vaccination_Voodoo.html?id=-LBVnwEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination Voodoo: What YOU Don’t Know About Vaccines*” olan kitabın yazarları Catherine J. Frompovich, Isabella Thomas, Dr. Mayer Eisenstein, Mike Adams, Roxie Fiste, Ethan A. Huff, Dr. Tim O’Shea, Cilla Whatcott, Judy Wilyman, PhD Paul G. King olmakta olup ilk olarak 2013 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1484923825.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Aşılama Vudusu*, aşılar da tüketicilerin ne yazık ki bilmediği şeyleri açıklamak için hakemli dergi çalışmalarını, ABD sağlık kurumlarının bilgilerini ve diğer belgeleri

kullanılmaktadır. Aşı bileşenleri, maymun böbreği ve diğer hayvan dokularından, genetik olarak tasarlanmış böcek virüsüne ve kürtaj yapılmış insan fetal dokusu olan diploid hücrelere kadar her şeyi içeren aşı üretim kültürüyle birlikte, %49,6 etil cıva olan Thimerosal, alüminyum, 2-Fenoksietanol, formaldehit/Formalin, polisorbata 80, fenol, antibiyotikler, gluteraldehit, MSG, sodyum borat ve diğer nörotoksik kimyasalların bir "alışveriş listesi" gibi bileşenleri içerebilir. Elbette aşılarda, tıpkı birçok sağlık uzmanının inandığı gibi, sadece bir antijen ve tuzlu su değildir. Kitap, hem klinik çalışmalarda hem de yabancı ülkelerdeki aşılarda olumsuz etkileri sebebiyle aşı seferberliklerinin devletler tarafından kapatılmasını tartışmaktadır -ABD medyasının bildirmediği bir şey. Aşı "siyaseti" ve bunların yeni doğmuş bebekten yaşlıya kadar herkesi nasıl etkilediği, yazarın 1980'lerden beri yaptığı aşı araştırmalarının ortaya çıkardığı samimi tartışmalarla belirginleşiyor. Aşılarda ve aşılarda etrafında dönen efsanelerin çoğunun, gerçekte halkla ilişkiler ve medya uydurması oldukları açığa çıkıyor. *Aşılamada Vudusu: Aşılarda Hakkında Bilmedikleriniz*, okuyucuların sağlık hizmeti tüketicilerinin bilgilendirilmesinin bir parçası olarak bilmesi ve kullanması gereken bilgilere gözlerini açacaktır.

Kitap ismi: "Hepatit B Aşılamasına Karşı Kanıt: Yenidoğan ve Bebeklerin Kalıcı Olarak Yaralanmasını Önleyin"

<https://www.goodreads.com/book/show/20756854-the-case-against-hepatitis-b-vaccination>

https://books.google.si/books/about/The_Case_Against_Hepatitis_B_Vaccination.html?id=6Zn-RAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*The Case Against Hepatitis B Vaccination: Prevent Your Newborns & Infants From Being Permanently Injured*" olan kitabın yazarı Kevin A. Muhammad olmakta olup ilk olarak 2009 yılında *TechDoc, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0982359310.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Devlet yasaları ve önerileri bizi düzinelerce aşı yaptırmaya zorluyor. Her yıl milyonlarca yeni doğan ve bebeğe genetik olarak tasarlanmış patojenler, tehlikeli metaller ve aşılarda adı verilen endüstriyel kimyasallar enjekte ediliyor. Hepatit B aşısı, çocuk doğduktan hemen sonra yenidoğanı derhal hastalık yoluna sokarak uygulanır. Aşılamalar ve artık yeni doğanları, bebekleri, yeni yürümeye başlayan çocukları ve ergenleri rahatsız eden çok çeşitli hastalıklar arasında doğrudan bir bağlantı vardır. Bu, "çocukluk aşılamaları"nı bugün vatandaşların en acil sağlık sorunu haline getirmektedir. Bu kitap, CDC'nin yenidoğan ve bebeklerin hepatit B aşısı ile "evrensel aşılamada" mantığını çürütürken, halk sağlığı aşılamada yasaları ve önerileri ile bağlantılı siyasi ve ekonomik yolsuzluğu anlatmaktadır.

Kitap ismi: "Doktorunuz Yanıldığında: Hepatit B Aşısı ve Otizm"

http://www.whale.to/vaccine/converse_b.html

https://www.goodreads.com/book/show/980011.When_Your_Doctor_is_Wrong_Hepatitis_B_Vaccine_and_Autism

Orijinal adı "*When Your Doctor is Wrong: Hepatitis B Vaccine and Autism*" olan kitabın yazarı Judy Converse olmakta olup ilk olarak 2002 yılında *Xlibris* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1401029739.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Çocuğunuzun hepatit B aşısına ihtiyacı var mı? O, ne kadar güvenli? *Doktorunuz Yanıldığında...* virüs ve aşı hakkındaki rapor edilebilir verileri, bu aşıya ters tepki gösteren korkunç labirentinde bir çocuğu takip ederken incelemektedir. Onun iyileşmesi otizmden etkilenen tüm aileler için okunması gereken bir zorunlulukken, aşının bebekler ve çocuklar için uygunsuzluğuna dair endişe verici haberler tüm ebeveynleri bilgilendirecektir. *Doktorunuz Yanıldığında...* ebeveynlere daha güvenli aşılamaya yapmaları için ihtiyaç duydukları gerçekleri vermektedir.

“Ebeveynlerin ve tıp camiasının görmesi gereken iyi yazılmış ve dikkat çekici bir açıklama. Bu, otizm hakkında çığır açan bir kitap olabilir.” - Randall Neustaedter, OMD, yazar, *The Vaccine Guide*.

Kitap ismi: “Karanlıkta Bir Aşılama”

<https://www.worldcat.org/title/shot-in-the-dark-why-the-p-in-the-dpt-vaccination-may-be-hazardous-to-your-childs-health/oclc/23940386>

https://books.google.com.tr/books/about/A_Shot_in_the_Dark.html?id=IjyuHR3GTdgC&redir_esc=y

Orijinal adı “*A Shot in the Dark: Why the P in DPT Vaccination May Be Hazardous to Your Child’s Health*” olan kitabın yazarları Harris L. Coulter, PhD, Barbara Loe Fisher olmakta olup ilk olarak 1991 yılında Avery Trade tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0895294630.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Kitap, DPT aşısının gelişimini izler, risklerini açıklar ve bir çocuğun buna duyarlı olabileceğine dair uyarı işaretlerini listeler.

Kitap ismi: “Suçiçeği Aşısı: Yeni bir hastalık ve yolsuzluk salgını”

http://www.whale.to/vaccines/goldman_b.html

https://www.goodreads.com/book/show/1734398.The_Chickenpox_Vaccine

https://books.google.si/books/about/The_Chickenpox_Vaccine.html?id=Ql9-dQAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Chickenpox Vaccine: A new epidemic of disease and corruption*” olan kitabın yazarları Mark Orrin, PhD Gary S. Goldman olmakta olup ilk olarak 2006 *Virtualbookworm.com Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9780978838317.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “*Suçiçeği Aşısı: Yeni bir hastalık ve yolsuzluk salgını*”, sahne arkasındaki sağlık sorunları ve bunların California, Antilop Vadisi’ndeki bireyler üzerindeki etkileri hakkındadır -özellikle iki büyük şehirden, 300.000’den fazla nüfuslu Palmdale ve Lancaster’dan oluşan coğrafi olarak farklı bir bölge. 1995 yılında FDA, yaygın bir çocukluk hastalığına karşı koruma sağlamak için bir aşı lisansı verdi. Sağlık yetkilileri, aslında tam anlamıyla test edilmemişken, onun güvenli olduğuna inandılar. Aşının popülasyon üzerindeki etkisini inceleyen Dr. Goldman, hakemli bilimsel dergilerde yayımlanmasını sağlayacak bulgular üretmesi için teşvik edildi. Tüm olumlu bulgular

zamanında yayımlandı; ancak, Dr. Goldman zararlı sonuçlar sunmaya başladığında, bunlar, çok farklı bir şekilde ele alındı ve yetişkin ABD nüfusunun %95'inin barındırdığı daha ciddi bir hastalığın yeniden aktivasyon riskini arttığını gösteriyordu.

Kitap ismi: “‘Koruyucu’ Aşılamaya Rağmen Tüberkülozun Düşüşü”

http://www.whale.to/vaccine/buchwald_b.html

<https://www.goodreads.com/book/show/4407187-the-decline-of-tuberculosis-despite-protective-vaccination>

https://books.google.si/books/about/The_Decline_of_Tuberculosis_Despite_prot.html?id=LO7lwAEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Decline of Tuberculosis despite ‘Protective’ Vaccination*” olan kitabın yazarı Dr. Gerhard Buchwald olmakta olup ilk olarak 2004 yılında *Books on Demand GmbH* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-3833415722.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “*Vaccination - A Business based on Fear*” adlı kitabın yazarı, şimdi son kitabı “‘Koruyucu’ Aşılamaya Rağmen Tüberkülozun Düşüşü”nü sunuyor.

Eskiden “verem” olarak bilinen ve şimdi daha çok tüberküloz veya TB olarak bilinen hastalığa değinmektedir. Burada tarihçesi, kurbanları, araştırmacılar tarafından yapılan hatalar, tüberkülin ve BCG aşısının başarısızlığı ve ayrıca 1.1.2001 Enfeksiyonlardan Korunma Mevzuatı [the Legislation for the Protection against Infections] ve öğrencileri ve ebeveynlere aşılamayı teşvik etmeyi amaçlayan korkutma taktikleri hakkında bilgi ediniyoruz.

Tıbbi geçmişi tecrübe ediyoruz: “Kralın dokunuşunun” iyileştirici gücüne olan inancı ve kutsal nesnelerin öpüşmesini, Koch, Pasteur, Ehrlich, Dettweiler, Rontgen, Brehmer gibi adamların çabalarını ve hatalarını öğreniyoruz. Sanatoryum çağını, Röntgen’in X-ışınlarını keşfini ve yatak istirahati, cerrahi operasyonlar ve kemoterapi gibi çeşitli tedavi yöntemlerinin uygulanmasını yeniden yaşıyoruz. Tüberküloz için mucize bir tedavi olarak lanse edilen ünlü “Koch lenfleri” (daha sonra tüberkülin olarak bilindi), Koch’a uluslararası ün ve “*Rothe Adler Orden*”nın (Kızıl Kartal Nişanı) Büyük Haçını getirdi; büyük finansal getiri bekleyen spekülörler paralarını her yerde yeşeren sanatoryumların inşasına yatırdılar. Ancak 1893’te sarkaç ters yöne savruldu: Koch’un sihirli ilacı herhangi bir tüberküloz enfeksiyonunun alevlenmesine neden oldu ve hastaların çoğu tüberkülin tedavisinden sonra öldü. Aceleyle dikilen sanatoryumların çoğu kapatıldı ve spekülörler paralarını kaybetti.

Dr. Buchwald aynı zamanda bugüne kadar yapılmış en büyük aşı denemesini anlatıyor: 1968 - 1971 yılları arasında Dünya Sağlık Örgütü BCG aşısını test etmek için büyük bir saha denemesi gerçekleştirdi. Bu, bu gezegendeki tüberkülozu ortadan kaldırmaya yönelik bir test modeliydi (birkaç şirket milyarlarca dolar kar elde ederken). 309 köyden oluşan bir bölgede yaklaşık 364.000 kişi tüberküloza karşı aşılanırken, aşağı yukarı aynı büyüklükteki başka bir alan aşılanmadan bırakıldı. Ancak sonuçlar aşılama uzmanları arasında büyük bir şaşkınlığa neden oldu: Aşılanan alanda aşılanmamış bölgeye göre daha

fazla TB vakası vardı. Almanya’da, bu saha çalışmasını kabul etmek ve BCG aşısını “önerilen” aşılar listesinden çıkarmak STIKO’nun (Kalıcı Aşılama Komisyonu) 27 yılını aldı.

Kitap ismi: “Parçalanmış Düşler: HPV Aşısı Açığa Çıkarıldı”

<https://www.goodreads.com/book/show/45968611-shattered-dreams>

<https://www.stopmandatoryvaccination.com/vaccine-injury-2/shattered-dreams-the-hpv-vaccine-exposed/>

Orijinal adı “*Shattered Dreams: The HPV Vaccine Exposed*” olan kitabın yazarı Christina England olmakta olup ilk olarak 2019 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1976088711.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: 2006 yılında insan papilloma virüsü (HPV) aşılmasının başlamasından bu yana, diğer herhangi bir aşıdan daha fazla ters tepkinin rapor edildiği belgelenmiş bir gerçektir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) *VigiAccess* veri tabanına göre, 13 Ağustos 2018 itibarıyla, toplam 84.986 ters tepki bildirimi yapılmıştır. Bu bildirimler, sinir sistemi bozukluklarının 37.249 bildirimini; 2514, 35’i kalp durması dahil olmak üzere kardiyak bozuklukların bildirimini; 542 postural ortostatik taşikardi sendromu (POTS) bildirimi; 3000’den fazla nöbet veya epilepsi bildirimi; 8430 senkop bildirimi; ve 401 ölümleri bildirimi içermektedir. Bu istatistikler her geçen gün artıyor ve bu istatistikleri okuduktan sonra, aşığı aldıktan sonra kızı yaralanan Amanda Dew ile birlikte HPV aşısının tehlikelerini vurgulayan bir kitap yazmaya karar verdik. Ancak sesimizin tek başına mesajımızı paylaşacak kadar güçlü olmadığına inanıyoruz ve bu nedenle bu kitabı diğer kitaplardan çok farklı yapmaya karar verdik. Dünyanın dört bir yanından profesyonellerden her birine HPV aşısı ile ilgili kendi benzersiz deneyimlerini anlatan bir bölüm yazmalarını istemeye karar verdik.

Kitap ismi: “Yargılanan HPV Aşısı: İhanete Uğramış Bir Nesil İçin Adalet Arayışı”

<https://www.goodreads.com/book/show/52093261-the-hpv-vaccine-on-trial>

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510710801/the-hpv-vaccine-on-trial/>

https://books.google.si/books/about/The HPV Vaccine On Trial.html?hl=ja&id=OnV5DQAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The HPV Vaccine On Trial: Seeking Justice For A Generation Betrayed*” olan kitabın yazarları Mary Holland, Kim Mack Rosenberg, Eileen Iorio olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510710801.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: HPV Aşısı ve Arkasındaki bilim, güvenilirlik ve iş için Çığır Açan Bir Kılavuz

Kanser, tüm dünyada insanların kalplerine korku salmaktadır. Dolayısıyla, kanseri önlemek için bir aşının ortaya çıkması -insan papilloma virüsü (HPV) aşısının temin edeceğinden emin olduğumuz gibi-

bir oyun değiştirici gibi görünüyordu. 2006'dan bu yana seksenden fazla ülke, dünyanın önde gelen tıbbi otoritelerinin parlak onaylarıyla aşıyı onayladı. Yıllık satışlarda 2,5 milyar doları aşan HPV aşısı, farmasötik bir devdir. Yine de skandal şimdi onu dünya çapında sarmalıyor.

Yargılanan HPV Aşısı, bu sözde mucizeyi satma ve zorlama yönündeki küresel çabaları anlatan şok edici bir hikayedir. Kitap, aşının icadıyla başlıyor, regülatör labirentlerinde dolanıyor, bildirilen zararların ve ölümlerin ezici inkar ve ihmalini ayrıntılarıyla anlatıyor ve ilaç ve mucitlerin elde ettiği muazzam karı ortaya çıkartıyor. Yazarlar Holland, Mack Rosenberg ve Iorio, Japonya, Avustralya, Kolombiya, Hindistan, İrlanda, İngiltere ve Danimarka gibi ülkelerde takip edilen korkunç yaralanmaların klinik çalışma verilerini, hükümet onaylarını, reklamlarını ve kişisel hesaplarını detaylandırıyor. Yazarlar, bu vnlen aşı hakkında eşi görülmemiş bir ekspoze yazdılar.

Sade bir dille yazılmış kitap, ilgili herkes içindir -ebeveynler, hastalar, doktorlar, hemşireler, bilim adamları, sağlık kuruluşları, devlet memurları ve okullar. Sonuç olarak, bu kitap sadece HPV aşısı ile ilgili değil, aynı zamanda endüstri, hükümet ve tıbbi otoritelerin dünyadaki çocuklara nasıl zarar verdiğiyle ilgilidir.

Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaya Karşı: Hpv Aşıları Kızların Hayatı İçin Neden Tehlikelidir”

<https://www.goodreads.com/book/show/6927875-against-compulsory-vaccination>

Orijinal adı “*Against Compulsory Vaccination: Why HPV Vaccines Are Dangerous To The Lives Of Girls, Young Women And Everyone Else*” olan kitabın yazarı Kevin A. Muhammad olmakta olup ilk olarak 2009 yılında *TechDoc, Inc* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0965886413.

Kitaptan Alıntı veya Kitap zeti: Bu kitap, okuyucuları aşılama teorisi ve insan vücudunun biyolojik işleyişiyle nasıl çeliştiği hakkında eğitmektedir. İnsan büyüme ve gelişiminin hassas süreçlerini tartışıyoruz; ve aşıların bu hayati süreçleri, özellikle de bağışıklık sistemi ile ilgili olanları nasıl bozduğunu açıklıyoruz. Bu kitap HPV ve HPV aşıları hakkında değerli bilgiler sağlar -aşağıdaki soruları yanıtlayarak: HPV virüsü nedir? HPV virüsünü “büyük” bir sorun haline getirmek için ilaç endüstrisinin nedeni nedir? HPV aşı üreticilerinin bu ilaçların güvenliği ile ilgili “gerçek” (varsayılmamış) iddiası nedir? HPV aşılarını oluşturan kimyasallar beyin ve vücutta hangi yaralanmalara neden olur? Bu kitap, HPV aşıları olan kız ve kadınların yaşadığı yaralanmaların gerçek kapsamını ortaya koymaktadır.

Kitap ismi: “Gardasil. İnanç ve propagandaya karşı somut kanıtlar”

https://books.google.com.tr/books?id=_02QDwAAQBAJ&dq=Gardasil.+Faith+and+propaganda+versus+hard+evidence

<https://docteur.nicoledelapine.fr/gardasil-faith-and-propaganda-versus-hard-evidence/>

Orijinal adı “*Gardasil. Faith and propaganda versus hard evidence*” olan kitabın yazarları Nicole Delpine, Grard Delpine olmakta olup ilk olarak 2019 yılında *Fauves editions* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 979-1030202892.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Smear kanseri taramasından bu yana, rahim ağzı kanseri sanayileşmiş ülkelerdeki kadınlar arasında nadir bir ölüm nedeni haline gelmiştir (ABD’deki kanser ölümlerinin %0.7’si). Bu kanser, sık cinsel aktivite, sigara içme ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar da dahil olmak üzere birçok faktörle istatistiksel olarak ilişkilidir. Yazarlar, resmi ulusal kayıt verilerini karşılaştırarak, farklı ülkelerde invaziv rahim ağzı kanseri insidansı üzerine HPV aşılama sonuçlarını değerlendirmektedir. İncelenen tüm ülkelerde, gelişim benzerdir: Smear tarama döneminde (1989 - 2007), rahim ağzı kanseri insidansı %50 oranında azalmıştır. 2007 ve Gardasil pazarlama yetkilendirmesinden bu yana, yüksek aşılama kapsamına sahip tüm ülkelerde (Avustralya, İngiltere, Norveç, İsveç) bir eğilim tersine döndüğü gözlemlenmiştir. Kayıtların analizi, aşılama kampanyasından 3 - 5 yıl sonra ortaya çıkan kanser insidansında paradoksal bir artış olduğunu ortaya koymaktadır. Bu artış neredeyse sadece en çok aşılanmış yaş gruplarını etkilemektedir. Gardasil denemeleri HPV enfeksiyonuna, genital siğillere ve iyi huylu displaziye karşı etkinliğini kanıtlamıştır, ancak invaziv kansere karşı değil. Gardasil toleransı tartışma konusudur. Ciddi nörolojik komplikasyonlar ve hatta ölümler düzenli olarak bildirilmektedir. Bugün, Gardasil fayda/risk dengesi elverişsizdir. Seçilmiş yetkilileri, kızları ve erkekleri tehdit eden bir yükümlülüğü önlemek için bilgilendirin. Bu beklenmedik paradoksal sonuç, böyle bir sağlık felaketinin nedenlerini belirlemek için ek çalışmalar gerektirir ve aşı önerilerinin derhal gözden geçirilmesini haklı çıkarır.

Kitap ismi: “AIDS Virüsünün İcadı”

https://en.wikipedia.org/wiki/Inventing_the_AIDS_Virus

https://books.google.com.tr/books/about/Inventing_the_AIDS_Virus.html?id=AnleAQAAIAAJ

https://www.goodreads.com/book/show/79375.Inventing_the_AIDS_Virus

Orijinal adı “*Inventing the AIDS Virus*” olan kitabın yazarı Prof. Peter H. Duesberg olmakta olup ilk olarak 1996 yılında *Regnery Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9780895263995.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: HIV, AIDS’e neden olmaz... AIDS cinsel yolla bulaşmaz... AZT, AIDS’i iyileştirmez, daha da kötüleştirir...

Dünyanın önde gelen mikrobiyologlarından biri, HIV virüs ailesinin keşfinde öncü ve ABD Ulusal Bilimler Akademisi (PNAS) üyesi olan Prof. Dr. Peter H. Duesberg, bunu ileri sürmektedir.

Duesberg’in kanıtı –en iyi bilimsel dergilerde yayımlanan, ancak ana akım basının dışında tutulan– AIDS araştırma düzeninin şu ana kadar yanıtlamayı reddettiği soruları gündeme getiriyor: HIV, AIDS’e neden oluyorsa, neden binlerce AIDS kurbanında hiç HIV yoktu? Neden HIV taşıyan yüzbinlerce insan mükemmel derecede –pek çok yıl boyuca– sağlıklı kaldı? HIV virüsünü keşfeden kişi neden şimdi bunun AIDS’in tek nedeni olamayacağını iddia ediyor? Neden on yıldan fazla süren –on milyarlarca dolara mal oluyor– AIDS araştırması, HIV’in AIDS’e neden olduğunu veya bağışıklık sistemine nasıl saldırdığını göstermede başarısız oldu?

Yıllık federal fonun 7 milyar ABD dolarından fazla olduğu AIDS araştırması, kanser de dahil olmak üzere diğer tüm hastalıklardan daha iyi finanse ediliyor. Yine de o, en az sonuçları üretmiştir, neden? Duesberg, paranın ve prestijin cazibesinin, güçlü siyasi baskılarla birleştiğinde, aksi takdirde sorumlu bilim insanlarını mevcut AIDS teorisindeki büyük kusurları gözden kaçırmaya –hatta bastırmaya– nasıl teşvik ettiğini açıklamaktadır.

Cevap? Daha fazla kusurlu araştırmalar için daha fazla fon yok. Bunun yerine, tüm gerçekleri ve başarısızlıkları açık bir şekilde yayımlayarak başlayın, ardından hastalığın gerçek nedenini belirleyin.

Bu kitap ikisini de yapıyor. Duesberg'in AIDS gizemine çözümü, HIV teorisine yönelik eleştirisi kadar inandırıcıdır –ve bugün risk altındaki yüzbinlerce hayatı kurtarabilir.

Kitap ismi: “AIDS ve Ölüm Doktorları: AIDS Salgınının Kökeni Üzerine Bir Araştırma”

https://www.goodreads.com/book/show/1162201.AIDS_and_the_Doctors_of_Death

https://books.google.co.uk/books/about/AIDS_and_the_Doctors_of_Death.html?id=z2geAQAAIAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*AIDS and the Doctors of Death: An Inquiry into the Origin of the AIDS Epidemic*” olan kitabın yazarı Dr. Alan Cantwell olmakta olup ilk olarak 1986 yılında *Aries Rising Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0917211195.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: AIDS ve kanser araştırmalarının bu iyi belgelenmiş ifşasında, Dr. Cantwell 1970’lerin sonundaki AIDS salgınına, New York, Los Angeles ve San Francisco’da eşcinsel erkekleri kobay olarak kullanan, devlet destekli hepatit B viral aşı deneylerine bağlamaktadır. Afrika AIDS’i, 1970’lerin ortalarında Afrika’da yürütülen çiçek aşısı programlarına kadar uzanmaktadır. AIDS’in neden genetik olarak tasarlanmış, laboratuvarı üretilen bir virüs tarafından üretilen insan yapımı bir salgın olduğunu açık bir şekilde açıklayan tek kitaptır.

Kitap ismi: “Ortaya Çıkan Virüsler: AIDS ve Ebola: Doğa, Kaza veya Kasıtlı mı?”

<https://www.goodreads.com/en/book/show/42298978-emerging-viruses>

<https://www.worldcat.org/title/emerging-viruses-aids-and-ebola-nature-accident-or-intentional/oclc/1033594445>

https://books.google.co.uk/books/about/Emerging_Viruses.html?id=nRQgAQAAIAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Emerging Viruses: AIDS And Ebola: Nature, Accident or Intentional?*” olan kitabın yazarı Dr. Leonard G. Horowitz olmakta olup ilk olarak 1996 yılında *Healthy World Dist* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0923550127.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Dr. Leonard G. Horowitz'in¹³⁶⁰ ulusal en çok satan kitabı (New York Times'ın incelemeyi reddettiği), HIV ve Ebola'nın kökenlerine ilişkin ilk derinlemesine araştırmayı sağlamaktadır.

Özellikler:

"Yeni ortaya çıkan virüsler", AIDS, Ebola, herpes virüsleri, Epstein-Barr [EBV] ve yeni grip virüslerinin doğal olarak evrimleştiği ve daha sonra sıçrayan türlerin insanlığı enfekte ettiği iddiaları¹³⁶¹, bu anıtsal metinde toplanan zorlayıcı kanıtlar ışığında fena halde temelsiz görünmektedir.

Alternatif olarak, bu tuhaf mikropların ABD ve Afrika'da kazayla veya -çok sayıda yetkilinin iddia ettiği gibi- kasıtlı olarak kusurlu hepatit ve çiçek aşılı yoluyla bulaşan laboratuvar oluşumları olma olasılığı burada araştırılmaktadır.

Bu kitap, Ulusal Kanseri Enstitüsü (NCI) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) himayesinde büyük askeri-tıbbi yükleniciler için çalışan dar bir virolog ağı tarafından New York ve Orta Batı Afrika'da eşzamanlı olarak yürütülen çok sayıda viral aşı çalışmasını gözden geçirmektedir. AIDS virüsünün kötü şöhretli (iddia edilen) kaşifi Dr. Robert Gallo da dahildir. Metin, bu araştırmacıların sayısız bağışıklık sistemini tahrip eden virüsleri geliştirdiği ve "savunma" ve kanseri önleme amaçlı olduğu iddia edilen çeşitli panzehir aşılarını denedikleri 1960'ların ve 1970'lerin başındaki biyolojik silah yarışı hakkında tuhaf ve korkunç gerçekleri sunuyor.

Kitap, şaşırtıcı belgelerle HIV/AIDS'in insan yapımı olduğunu ve aşıyla verildiğini kesin olarak belirlemektedir. Dr. Horowitz, siz okuyucuya, bunun kaza eseri mi yoksa politik ve ekonomik niyetle mi olduğu konusunda kendi sonucunuzu çıkarmanızı sağlamaktadır.

Kitap ismi: "Domuz Gribi Ekspozesi"

<https://archive.org/details/SwineFluExposeEleanoraMcBean1977>

<http://www.whale.to/a/mcbean4.html>

https://books.google.si/books/about/Swine_Flu_Expose.html?id=FJumQBwGTfYC&redir_esc=y

Orijinal adı *"Swine Flu Expose"* olan kitapçığın yazarı Dr. Eleanora I. McBean olmakta olup ilk olarak 1977 yılında yayımlanmıştır. ISBN-10: 0-7873-1401-3.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Domuz Gribi tehlikeleri ve sahtekarlığı hakkındaki bu kitapçık, *YETKİLİ DOKTORLAR TARAFINDAN SUÇLANAN AŞILAMA [VACCINATION CONDEMNED BY COMPETENT DOCTORS]* başlıklı daha büyük bir aşılama kitabının parçasıdır. Aşılama ile ilgili uzun süredir gizli kalmış

¹³⁶⁰ Dr. Leonard G. Horowitz, Eustace Clarence Mullins gibi Kabal üzerine odaklanan bir araştırmacıdır. Bugüne kadar, HIV/AIDS'in insan kaynaklı olduğunu en net biçimde ortaya koyan kişilerin başında gelmektedir.

¹³⁶¹ Tanıdık geldi mi? SARS-CoV-2 virüsü de böyle bir virüstür.

gerçekleri içeren büyük ve kapsamlı bir kitabın ortaya çıkmasının zamanı geldi. Bu konu hakkında Amerika’da yazılmış en büyük ve en bilgilendirici kitaptır. O, tıbbi kayıtlardan, ordu raporlarından ve dünyanın her yerinden araştırmacıların şaşırtıcı bulgularından toplanan verileri içermektedir.

Kitap, aşı teşvikçilerinin feci etkileriyle ve aldatıcı propagandasıyla mücadeleye yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Aşıların neden olduğu kanserleri, insanların kollarında, tam da aşının enjekte edildiği yerlerde gördüm. Aşılamaların neden olduğu felç ve diğer trajedileri de gördüm. Tüm bunlar gereksizdir ve bu kitabın bölümlerinde yer alan bilgilerin uygulanmasıyla önlenabilir.

Kitap boyunca belirli gerçeklerin birçok tekrarının olduğu belirtilecektir. Bunun iki nedeni vardır. Birincisi, bazı bölümlerin DOMUZ GRİBİ hakkındaki bölüm gibi ayrı kitapçıklar olarak kullanılmasıdır. Diğer neden ise, insanlara erken çocukluktan itibaren aşılama ile ilgili yanlış bilgilerin kazanmış olmasıdır, bu nedenle düşünceyi yanlış iddialardan gerçeğe yeniden programlamak için gerçeği defalarca tekrarlamak gerekmektedir.

“Gerçek maske takmaz, ne yer arar ne de alkışlar, hiçbir insan tapınağına boyun eğmez; o sadece bir söz hakkı istiyor.”---- Anonim

Kitap ismi: “Aşı A”

https://www.goodreads.com/book/show/1164749.Vaccine_A

https://books.google.si/books/about/Vaccine_A.html?id=lrw82lv5nyoC&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine A: The Covert Government Experiment That’s Killing Our Soldiers--and Why GI’s Are Only the First Victims*” olan kitabın yazarı Gary Matsumoto olmakta olup ilk olarak 2004 yılında *Basic Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0465044009.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşı A bir ihanet hikayesini ortaya çıkarıyor -silahlı kuvvetlerde görev yapan erkek ve kadınlara ihaneti, tıbbi etiğe ihanet ve savunmaya ve korumaya yemin eden askeri ve sivil liderler tarafından Amerikan halkına ihanet. Deneyimli gazeteci Gary Matsumoto, askeri tarihteki en kötü dost ateşi olayının, hiçbir askerin kendisine zarar vereceğini düşünmek için herhangi bir nedeni olmayan bir şeyden geldiğini gösteriyor: Ordunun kendi sağlık görevlileri tarafından uygulanan bir aşı. Askerler 1991’de Körfez Savaşı ve 2003’te Irak Savaşıda savaşmak için Orta Doğu’ya gittiğinde, birçoğu -belki de binlerce- FDA onaylı aşı yerine deneysel bir şarbon aşısı oldu. Onların bilgisi veya rızası olmadan, ABD hükümeti onları feci şekilde yanlış giden büyük bir tıbbi deneyde insan kobayları olarak kullandı.

Kitap ismi: “Aşı Çalışmaları”

<https://vaccinepapers.org/>

<https://www.goodreads.com/book/show/11322896-the-vaccine-papers>

https://books.google.com.tr/books/about/The_Vaccine_Papers.html?id=orM_YgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*The Vaccine Papers*" olan kitabın yazarı Janine Roberts olmakta olup ilk olarak 2010 yılında *Impact Investigative Media Productions* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0955917752.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *The Vaccine Papers*, ödüllü gazeteci Janine Roberts tarafından bugünün aşılarının geliştirilmesi ve üretimi konusunda yaptığı bağımsız bir araştırmanın dikkate değer ve endişe verici bulgularını belgeliyor.

Kitap ismi: "Aşılama: 100 Yıllık Ortodoks Araştırma"

<https://www.amazon.com/Vaccination-100-Years-Orthodox-Research/dp/064615124X>

https://books.google.si/books/about/Vaccination.html?id=D-IFAAAAAYAAJ&redir_esc=y

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/9421665>

Orijinal adı "*Vaccination: 100 Years of Orthodox Research Shows that Vaccines Represent a Medical Assault on the Immune System*" olan kitabın yazarı PhD Viera Scheibner olmakta olup ilk olarak 1993 yılında *Co-Creative Designs* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0646151243.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, aşılar ve etkilerine ilişkin geleneksel tıbbi araştırmaların sonuçlarının kısa bir özetidir. Tıp uzmanlarını, küçük çocukların ebeveynlerini ve genel halkı aşıların, beyin hasarı ve ölümü dahil, kısa ve uzun vadeli tehlikeli yan etkileri hakkında bilgilendirmeyi amaçlamaktadır...

Kitap ismi: "Aşılar Tehlikelidir"

<https://www.goodreads.com/book/show/7942718-vaccines-are-dangerous>

https://books.google.si/books/about/Vaccines_are_Dangerous.html?id=oK36RAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Vaccines are Dangerous: A Warning to the Global Community*" olan kitabın yazarı Curtis Cost olmakta olup ilk olarak 1992 yılında *Secrets Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0972349512.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, aşılarla ilgili yalanları ve yanıltıcı bilgileri açığa çıkaran tıbbi gerçekleri, istatistikleri ve referansları sunmaktadır.

Kitap ismi: “Aşılama: Efsanenin Ardındaki Gerçek”

<https://www.goodreads.com/book/show/485229.Immunization>

https://books.google.si/books/about/Immunization.html?id=MQDbAAAAMAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Immunization: The Reality Behind the Myth*” olan kitabın yazarı Walene James olmakta olup ilk olarak 1988 yılında *Bergin & Garvey* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0897893602.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Bu, aşılama konusunu politik, etik, psikolojik, estetik ve ruhani açılardan inceleyen tek kitaptır. Propagandayı, özellikle tıbbi propagandayı tanımak için genel anlambilim ilkelerini kullanmak, medyanın gerçekliğimizi yaratma gücüne işaret eder. James, aşı kervanından uzak durmayı seçen kişilerin seçim özgürlüğünü ve taciz edilmemesini sağlamak için alışılmadık bir bilinç arttırma eylem planı öneriyor. Yazarın tartışmalı konumu, kitap boyunca ortodoks tıp literatüründe çok az tanınan araştırmacıların bilimsel keşifleriyle destekleniyor. Bu yeni, tamamen gözden geçirilmiş baskı, aşıların bağışıklık ve sinir sistemlerine, aşı-ilaç-AIDS bağlantısına nasıl zarar verdiğini, propaganda nasıl dirençli olunacağını ve yeni sağlık ve koruyucu tıp paradigmalarının nasıl geliştirileceğini gösteriyor.

Kitap ismi: “Aşılama: Tarih, Etik, Hukuk ve Sağlık”

<https://www.goodreads.com/book/show/760577.Immunization>

https://books.google.co.uk/books/about/Immunization.html?id=kH8UAQAAMAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Immunization: History, Ethics, Law and Health*” olan kitabın yazarı Catherine J. M. Diodati olmakta olup ilk olarak 1999 yılında *Integral Aspects Inc* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0968508008.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Aşılama: Tarih, Etik, Hukuk ve Sağlık, aşılama konusunda bugüne kadarki en kapsamlı bilgileri sağlamaktadır. Kitap şunları kapsamaktadır: Aşı geliştirme tarihi, toplu aşılamanın arkasındaki mantık, bağışıklık sisteminin resimli bir turu, doğal ve yapay bağışıklık arasındaki farkların net bir açıklaması, biyolojik ve kimyasal aşı bileşenleriyle ilişkili bilinen riskler, gerçek etki aşıları hastalıkla ilgili morbidite ve mortalite, aşıların sağlığını nasıl etkileyebileceği, yasal ve etik haklarınız, ters tepki olay bildirimini neden zorunlu hale getirilmesi gerektiği, üreticinin sorumluluğunu sağlamak için bir model tazminat planı, geliştirilmekte olan yeni aşılarından ne bekleneceği hakkında, tartışmalı askeri aşılar, aşılama izleme sistemleri ve akıllı kartların haklarınızı nasıl ihlal edebileceği ve çok daha fazlası.

Bu kitap, öncelikle hakemli tıp dergilerinden, önde gelen uluslararası sağlık otoriteleri ile yapılan röportajlardan, uluslararası istatistiklerden, hukuk dergilerinden ve mahkeme transkriptlerinden, aşı nedeniyle yaralanan çocukların ebeveynleriyle yapılan röportajlardan ve benzerlerinden türetilen 350’den fazla referans içermektedir.

Kitap ismi: “Tıbbi Araştırma, Eğitim ve Uygulamada Çıkar Çatışması”

<https://www.nap.edu/read/12598/chapter/1>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22942/>

https://books.google.si/books/about/Conflict_of_Interest_in_Medical_Research.html?id=vAm4mjDE6eQC&redir_esc=y

Orijinal adı "*Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice*" olan kitabın yazarları Marilyn J. Field, Bernard Lo olmakta olup ilk olarak 2009 yılında *National Academies Press (US)* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0-309-13188-9.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Hekimlerin ve araştırmacıların endüstri ile işbirliği yapması, özellikle temel bilimsel keşiflerin yeni terapilere ve ürünlere çevrilmesinde topluma değerli faydalar sağlayabilir. Bununla birlikte, son raporlar ve haberler, tıbbi araştırmanın bütünlüğünü, mesleki eğitimin nesnelliğini, hasta bakımının kalitesini, klinik uygulama kılavuzlarının sağlamlığını ve halkın tıbbı olan güvenini riske atan rahatsız edici ilişki ve uygulama örneklerini belgelemiştir.

Tıbbi Araştırma, Eğitim ve Uygulamada Çıkar Çatışması, tıpta çıkar çatışmasına kapsamlı bir bakış atmaktadır. O, endüstri ile yapıcı işbirliğine zarar vermeden çıkar çatışmalarını tanımlamak, sınırlamak ve yönetmek için politikaların tasarımı bilgilendirmek için ilkeler sunar. O, akademik tıp merkezlerinin liderleri, profesyonel toplumlar, hasta savunuculuk grupları, devlet kurumları ve ilaç, cihaz ve farmasötik şirketleri de dahil olmak üzere kurumlar ve bireyler tarafından hem kısa vadeli eylemler hem de uzun vadeli taahhütler çağrısında bulunur. Tıp camiasının çıkar çatışmaları konusunda ikna edici önlemler almaması, aşırı geniş veya aşırı derecede külfetli olabilecek ek yasal veya düzenleyici önlemleri davet etmektedir.

Tıbbi Araştırma, Eğitim ve Uygulamada Çıkar Çatışması, çıkar çatışması politikalarını güçlendirmek ve çok az fayda sağlayan riskler yaratan ilişkileri engellemek için çeşitli tavsiyelerde bulunur. Kitap, tıbbın tüm alanlarında yüksek etik standartlara bağlı bireyler ve kuruluşlar için paha biçilmez bir kaynak olarak hizmet edecektir.

Kitap ismi: "Usta Manipülatör"

http://www.whale.to/c/master_manipulator.html

<https://www.goodreads.com/book/show/30328334-master-manipulator>

https://books.google.si/books/about/Master_Manipulator.html?id=7ZkgDAAQBAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Master Manipulator: The Explosive True Story of Fraud, Embezzlement, and Government Betrayal at the CDC*" olan kitabın yazarları James Ottar Grundvig, Sharyl Attkisson, Robert F. Kennedy Jr. olmakta olup ilk olarak 2016 yılında *Skyhorse Publishing, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1510708433.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Dolandırıcılık, zimmete para geçirme ve devletin ihanetinin patlayıcı gerçek hikayesi. 2000 yılında, ABD Hastalık Kontrol Merkezleri (CDC), “aşıların otizme neden olmadığı” mesajını kontrol etmek için koordineli bir çabayla, altı aşı güvenliliği çalışmasındaki verileri gömmek, çarpıtmak ve değiştirmek için gizli bir görev gerçekleştirdi. Bunu gizli toplantılarla ve sağlık hizmeti verilerine geriye dönük testle (backtesting) yaptılar. CDC, Danimarkalı bilim insanı Poul Thorsen tarafından yönetilen yabancı bir sağlık hizmetleri veri analitiği girişimine on milyonlarca dolar yatırım yaptı ve bu, hiçbir bağlantının ortaya çıkmamasını sağlamak için bir hareketti. Ancak kaderin başka fikirleri vardı. Kurum kısa süre sonra Thorsen’i kontrol edemeyeceğini öğrendi. 2011 yılında, ABD Adalet Bakanlığı [DOJ] onu 1 milyon dolardan fazla CDC hibe parasını çalmakla suçladı.

Master Manipulator, CDC’nin örtbas için gizli gündemini ortaya çıkarmaktadır. Büyük İlaç Endüstrisinin parasından, gelecekteki yüksek maaşlı işlerden ve politik lobicilerden etkilenen CDC yöneticileri, daha önceki aşı güvenliliği çalışmalarının ortaya çıkardığından farklı bir yol belirlediler. CDC’nin, bir çıkış stratejisi oluştururken, verilerin sonuçlarını “düzleştirmek” için dışarıdan birine ihtiyacı vardı: Gizli planın açığa çıkması durumunda bir kurban. Thorsen, yurtdışında çalışmalar yürüttüğü için bu iş için uygundu. Ancak Thorsen parayı bankaya götürdüğünde ve güç aklını başından aldığı anda CDC’nin planı geri tepti. Dolandırıcılık planının -CDC’nin bir Danimarka Üniversitesine parayı aktarması ve sonra onun [Thorsen] kontrol ettiği bir CDC banka hesabına geri döndürmesi- gerçekleşmesi yıllar alacaktı. *Master Manipulator*, gerçek bir dolandırıcılık ve ihanet hikayesi ve içeriden birinin, kurumların ve ilaç şirketlerinin kapalı kapılarının ardında neler olduğuna ve Amerikan çocuklarının sağlığını korumakla görevli insanlarla ilgili görüşüdür. Bu, devlet ve sağlık hizmetleri endüstrisine körü körüne güvenmenin tehlikelerine dair uyarıcı bir hikayedir.

Kitap ismi: “İlaç Şirketlerinin AŞILAR Hakkında Bilmenizi İstemedikleri.”

<https://www.goodreads.com/en/book/show/8286419-what-the-pharmaceutical-companies-don-t-want-you-to-know-about-vaccines>

<https://vaccinecourse.org/resource/book/what-pharmaceutical-companies-dont-want-you-know-about-vaccines>

http://www.whale.to/vaccine/elsner_b.html

Orijinal adı “*What The Pharmaceutical Companies Don’t Want You To Know About VACCINES...*” olan kitabın yazarı Dr. Todd Matthew Elsner olmakta olup ilk olarak 2009 yılında *National Health Publications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0981855400.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

Bu kitap, yakında düzenli olarak aşı uygulayan ebeveynler ve doktorlar olacak ebeveynler için okunması gereken bir kitaptır. Aşıların bulaşıcı hastalıkların ortadan kaldırılmasından sorumlu olmadığını kanıtlayan 500 sayfalık bilgi vardır; aşılar kronik hastalıkları ve rahatsızlıkları teşvik etmekten başka bir şey yapmamıştır; ve aşılar insanoğlunun bildiği en zehirli kimyasalları içermektedir. Ayrıca, bu kitaptaki bilgileri destekleyen yaklaşık 2.000 referans bulunmaktadır. Referanslar, hakemli tıp dergilerinde, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri’nde [CDC], Gıda ve İlaç İdaresi’nde [FDA], prestijli Tıp Enstitüsü’nde [IoM] ve Amerika Birleşik Devletleri Kongre Reform Komitesi’nde [The United States Congressional Reform Committee] yayımlanan çalışmalardan alınmıştır. Son olarak, bu kitap tüm ABD lisanslı aşıları ve her aşının içerdiği bileşenleri

içerir. Her aşının içeriği direk olarak, ilaç şirketlerinin insan sağlığı etkileri için Ulusal Tıp Kütüphanesi [The National Library of Medicine] ile çapraz referans verilen aşı paketi prospektüsünden gelmektedir. Bu aşı bileşenlerinin insan vücudu üzerindeki yan etkileri sizi ŞOK EDECEK! Gerçek: Tıp camiasından herhangi biri bu kitaptaki bilgilerle tartışmak isterse, kendi aralarında tartışacaklardır -bu onların bilgisi!

Kitap ismi: “Aşılama Politikası ve Birleşik Krallık Hükümeti: Anlatılmayan Gerçek”

http://www.whale.to/c/vaccination_policy.html

<https://www.goodreads.com/book/show/28198576-vaccination-policy-and-the-u-k-government>

<https://www.worldcat.org/title/vaccination-policy-and-the-uk-government-the-untold-truth/oclc/980610656>

Orijinal adı “*Vaccination Policy and the U.K. Government: The Untold Truth*” olan kitabın yazarları Christina England, Lucija Tomljenović olmakta olup ilk olarak 2015 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781518832369.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Vekaleten Munchausen Sendromu (MSBP), Körfez Savaşı Sendromu (GWS) ve şüpheli aşılama politikalarının Birleşik Krallık (İngiltere) hükümeti ile ne ilgisi vardır? Bilgi Edinme Özgürlüğü Yasası [the Freedom of Information Act, FOIA] kapsamında yayımlanan çok çeşitli çalışmaları, yazıları ve belgeleri kullanarak, iki saygın aşı araştırmacısı, aşılama politikasını aşı güvenliğinden daha öncelikli hale getirerek, Sağlık Bakanlığı Ortak Aşılama ve Bağışıklama Komitesi’nin (JCVI), Sağlık Bakanlığının (DH) İlaç Güvenliği Komitesinin (CSM) ve Savunma Bakanlığının dünya çapında milyonlarca insanın sağlığına nasıl zarar vermiş olabileceklerini ortaya çıkardılar.

İki bölümde yazan Lucija Tomljenovic, PhD ve Christina England, dünya çapında yüz binlerce ailenin hayatını etkileyebileceğine inandıkları önemli konuları tartıştılar.

Birinci bölümde İngiltere, etiketin arkasındaki şüpheli araştırmaya dikkatle bakarak Vekaleten Munchausen Sendromunun (MSBP) tarihini tartıştılar. Kapsamlı bir araştırma yaparak, MSBP’nin ayrıntılı bir geçmişini, teşhisinin neden aşı ile yaralanmış çocukları olan ailelere verildiğini ve tıp mesleğinin neden aşılama hakkındaki gerçeği kabul etmek yerine ebeveynleri suçlamayı seçtiğini özetlediler. England, devlet belgelerini kullanarak, yanlış teşhisin arkasındaki profesyonellerin ilaç endüstrisi ve aşılama programları ile bağlantılı olduğunu gösteren kanıtları açıkladı.

England, ilk kez MSBP’nin kendi hatalı teşhis vakasını çevreleyen gerçekler göz önüne alındığında, çoğu vakada masum ebeveynleri çocuklarını taciz etmekle suçlanmasıyla sonuçlanan, tıp mesleğinin ve çocuk koruma kurumlarının nasıl önemli tıbbi kanıtları ve evrakları okumadıkları gerçeğini açığa çıkardı. England, haksız yere suçlanmakla ilgili kendi duygularını ve suçlamanın ailesini sonsuza dek nasıl etkilediğini açıkça tartışmaktadır.

Dr. Tomljenovic ve England birlikte, aşılama politikasını çevreleyen bilgileri açıkladılar ve Birleşik Krallık devletinin kendi evraklarını kullanarak, Birleşik Krallık devletinin aşı güvenliliği yerine aşılama politikasını seçerek halkı koruma görevinde başarısız olduğuna nasıl inandıklarını ayrıntılı olarak açıkladılar.

Her iki araştırmacı da Körfez Savaşı gazilerine hangi aşılarda yapıldığını belirledi ve askerlere daha önce insanlar üzerinde denenmemiş aşılarda yapıldığını gösteren kritik belgeleri ortaya çıkardı. İkili, İngiltere hükümetinin neden silahlı kuvvetlerini denenmemiş ve dolayısıyla potansiyel olarak güvenli olmayan aşılarda aşılama ihtiyacı hissettiğini sormuşturlar.

Ekip ayrıca, Birleşik Krallık'ta aşılamalara onay veren önde gelen uzmanların çoğunun ilaç endüstrisiyle güçlü çıkar çatışmaları ve bağları olduğunu gösteren kanıtları vurgulamıştır. Ayrıca, Birleşik Krallık'ta güvenlik sorunları nedeniyle kullanımdan kaldırılan aşılarda hala Birleşik Krallık lisansını koruduğunu ve bu nedenle gelişmekte olan ülkelerde kullanım için güvenli olarak ilan edilebileceğini gösterdiler.

Lucija Tomljenovic, Aşılama ve Bağışıklama Ortak Komitesinin (JCVI), sağlam bilimsel kanıtlara dayanmayan bir aşılama konsepti olan “sürü bağışıklığı” için gerekli gördüğü genel aşılama oranlarına ulaşmak için ciddi ters tepkiler ve aşılarda kontrendikasyonlar konusunda ebeveynlerden ve sağlık pratisyenlerinden kritik verileri saklamak için yıllarca sürekli çaba sarf ettiğini gösteren belgeler sundu.

Dr. Michael Innis, kitabın önsözünde şunları yazdı:

“Bu, tıp mesleğine ve ilaç endüstrisine olan güveni yeniden sağlamak için neler yapıldığına ve yapılması gerektiğine dair derin, ilgi çekici ve ilham verici bir açıklamadır.

Tıp mesleğinin güvenilirliğinin, Profesör Sir Roy Meadow tarafından icat edilen ve bir ebeveyne veya bakıcıya, tıp mesleğinin ilgisini çekmek için “gereksiz” acı verici testler veya tıbbi müdahaleler talep etme gibi davranışlarının belirli yönlerini tanımlaması için verilen bir teşhis olan hayali teşhis MSBP (Vekaleten Munchausen Sendromu) tarafından tehlikeye atıldığı gösterilmiştir. Bu skandal suçlama, yüzlerce masum anne babaya yüklenmiştir.

*Ayrıca **Vaccine Cover-Up** yazarları tarafından ele alınan, Kanada’da yasaklanan KKK aşısı Pluserix’in yeni bir adla Birleşik Krallık’ta nasıl sunulduğu da ele alınmıştır. Dört yıl sonra, binlerce çocuğun hayatı tehdit eden ters tepkilere sebep olmasından sonra Birleşik Krallık’taki piyasadan kaldırıldı.*

Yazarlar, mevcut tıbbi-farmakolojik ortamda istenmeyen her şeyi açığa çıkaran bir gerçekler ve sayılar hazinesi sağlamışlardır.” - Michael D. Innis; MBBS; DTM&H; FRCPA; FRCPath

Kitap ismi: “Aşı Efsanelerini Ortadan Kaldırmak”

<https://www.goodreads.com/book/show/5761661-dispelling-vaccination-myths>

https://books.google.co.uk/books/about/Dispelling_Vaccination_Myths.html?id=ith0AAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Dispelling Vaccination Myths: An Introduction to the Contradictions Between Medical Science and Immunization Policy*” olan kitapçığın yazarı Alan Phillips olmakta olup ilk olarak 1999 yılında *Prometheus* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0953483709.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Oğlum 2 aylıkken rutin aşılama serisine başlamaya hazır olduğunda, aşılarla ilgili herhangi bir risk olduğunu bilmiyordum. Ancak kliniğin broşürü bir çelişki içeriyordu: Çocuğumun DPT aşısına ciddi bir ters tepki verme şansı 1.750’de bir iken boğmacadan ölme şansı birkaç milyonda birdi. Bunu doktora gösterdiğimde, öfkeyle aynı fikirde değildi ve mırıldanarak haşince odadan çıktı, “*Sanırım bu [broşürü] bir ara okumalıyım...*” Kısa süre sonra aşı nedeniyle kalıcı olarak sakat kalan bir çocuk olduğunu öğrendim, bu yüzden kendi adıma araştırmaya karar verdim. Bulgularım beni o kadar endişelendirdi ki onları, dolayısıyla bu raporu paylaşmak zorunda hissettim.

Sağlık otoriteleri, hastalıkların azalması hakkını aşılarla verirler ve bize güvenlilik ve etkinliklerini garanti ederler. Yine de bu varsayımlar, hükümet istatistikleri, yayımlanan tıbbi araştırmalar, Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) ve Hastalık Kontrol Merkezleri (CDC) raporları ve dünyanın dört bir yanından güvenilir araştırma bilim insanlarının görüşleri ile doğrudan çelişmektedir. Aslında, bulaşıcı hastalıklar toplu aşılamalardan on yıllar önce istikrarlı bir şekilde azaldı, ABD’deki doktorlar her yıl yüzlerce ölüm ve kalıcı sakatlık dahil olmak üzere, binlerce ciddi aşı reaksiyonu bildirmektedir, tamamen aşılanmış popülasyonlar salgınlar yaşamıştır ve araştırmacılar, son yıllarda önemli ölçüde artan düzinelerce kronik immünolojik ve nörolojik hastalığı toplu aşılama programlarına bağlamaktadır.

Dünyanın önde gelen tıp dergilerinde yayınlanan onlarca yıllık çalışma, aşı başarısızlığını ve ölüm dahil ciddi ters aşı olaylarını belgelemiştir. Doktorlar, araştırmacılar ve bağımsız araştırmacılar tarafından yazılmış düzinelerce kitap, aşılama teorisi ve uygulamasındaki ciddi kusurları ortaya koymaktadır. Yine de, inanılmaz bir şekilde, çoğu çocuk doktoru ve ebeveyn bu bulguların farkında değildir. Bununla birlikte, dünya çapında artan sayıda ebeveyn ve sağlık hizmeti sağlayıcısı sorunların farkına vardıkça ve toplu zorunlu aşılamayı sorguladıkça son yıllarda bu değişmeye başladı. Zorunlu aşılamadan uzaklaşan büyüyen bir uluslararası hareket vardır. Bu rapor, hareketin temelini oluşturan bazı bilgileri tanıtır.

Amacım, kimseye aşı olup olmayacağını söylemek değildir, son derece aciliyetle, prosedürü kabul edip etmemeye karar vermeden önce herkesin gerçekleri incelemesi gerektiğine dair çok iyi nedenlere işaret etmektir. Yeni bir ebeveyn olarak, ebeveynlere çocuklarının aşı olduktan sonra ölüm veya kalıcı sakatlık riski taşıdığını bildirmek bir yana, çocuk doktorlarının aşı riskleri konusunda tam olarak bilgilendirilmesini gerektiren yasal bir yetki veya mesleki etiğin yokluğunu keşfettiğimde şok oldum. En iyi niyetle de olsa, tamamlanmamış ve bazı durumlarda tamamen yanlış bilgilendirmeye dayalı uygulamaları uygulayan hekimlerin yaygınlığını ilk elden görmek beni de aynı derecede korkuttu.

Bu rapor sadece kısa bir giriştir; daha fazla araştırmanız gerekmekte ve şiddetle tavsiye edilmektedir. İhtilaf oldukça duygusal olduğundan, objektif bir görüş elde etmenin tek yolunun bu olduğunu keşfedebilirsiniz.

Bir uyarı: Birçokları çocuk doktorlarını bu konuyu sakince açık fikirli bir şekilde tartışmaya isteksiz veya tartışma yapamayacağını görebilir. Belki de bunun nedeni, kişisel kimliklerini ve mesleki itibarlarını, aşılarda varsayılan güvenlik ve etkililiğine bağlamış olmaları ve meslekleri tarafından aşılamaı teşvik etmeleri gerekmesidir. Ancak her halükarda, anekdotal bildirimler, çoğu doktorun aşılarda ilgili sorunların kanıtlarını kabul etmekte büyük zorluk çektiğini göstermektedir. Bulgularımı paylaşmaya çalıştığım ilk çocuk doktoru, konuyu sakince gündeme getirdiğimde bana öfkeyle bağırdı. Yanlış anlamaların çok derin kökleri vardır.

Kitap ismi: “Aşı illüzyonu”

https://www.tetyanaobukhanych.com/vaccine_illusion.html

<https://www.goodreads.com/book/show/13596268-vaccine-illusion>

Orijinal adı “*Vaccine Illusion: How Vaccination Compromises Our Natural Immunity and What We Can Do to Regain Our Health*” olan kitabın yazarı Tetyana Obukhanych, PhD. olmakta olup ilk olarak 2012 yılında <https://www.tetyanaobukhanych.com/> tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, aşılarda ve etkilerine ilişkin geleneksel tıbbi araştırmaların sonuçlarının kısa bir özetidir. Tıp uzmanlarını, küçük çocukların ebeveynlerini ve genel halkı aşılarda, beyin hasarı ve ölümü dahil, kısa ve uzun vadeli tehlikeli yan etkileri hakkında bilgilendirmeyi amaçlamaktadır...

Kitap ismi: “Yargılanan Aşılarda Gerçekler ve Sonuçlar”

<https://www.goodreads.com/book/show/36675099-vaccines-on-trial>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccines_on_Trial.html?id=joRYswEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines On Trial: Truths and Consequences (On Trial Series) (Volume 3)*” olan kitabın yazarı Pierre St. Clair olmakta olup ilk olarak 2017 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1981379361.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Zorunlu aşılarda veya seçim özgürlüğü mü? Zorunlu aşılarda Kuzey Amerika, Avrupa ve Avustralya’da yayılıyor. Çocukların tıbbi müdahalesinden önce bilgilendirilmiş onam için ebeveyn hakları geri alınmaktadır. Çocuk doktorları bizi temin eder: Ters aşı tepkileri nadirdir.

1. Amerikan Hekimler ve Cerrahlar Birliği (AAPS) bu güvenceye itiraz ediyor. “CDC, aşılarda bildirilen yan etki sayısının muhtemelen gerçek yan etkilerin sadece %10’u olduğunu kabul ediyor.” -Zorunlu Aşılarda Hakkında Bilgi Sayfası, Nisan 9/2009

2. Birçok aşı çalışmasını inceledikten sonra ABD Yüksek Mahkemesi karar verdi: *“Aşılar kaçınılmaz olarak güvenli değil ve herhangi bir aşı şirketine karşı daha fazla dava açılmayacaktır.”* -Bruesewitz v. Wyeth 2011
3. AAPs, aşı zorunluluklarını desteklemiyor. Bültenlerinde belirtildiği gibi, *“Devleti veya okul bölgelerini ebeveynlerin Bilgilendirilmiş Onamını ihlal eden genel aşı zorunluluklarından alıkoymaya çalıştılar.”*
4. Önde gelen sağlık bilimcileri tarafından yapılan çalışmalar: Artan aşılarla ilişkin grafikler ve grafikler, Birinci Dünya ülkeleri arasında bebek ölümleri için ABD 34.sırada yer almaktadır.
5. ABD, Almanya, İsveç ve Yeni Zelanda’da aşılanmış ve aşılanmamış çocukları karşılaştıran bilimsel çalışmalar, aşılanmamış çocukların aşılanmış akranlarından daha sağlıklı olduklarını göstermektedir.
6. Critical Vaccine Studies kitabı, aşılanmış çocukların daha sonraki yaşamlarında daha fazla sağlık sorunu olduğunu gösteren 400 vaka çalışmasını listelemektedir.
7. Aşı Bileşenleri: KKK aşısı, tavuk ve inek embriyolarından DNA materyali içermektedir.
8. KKK ayrıca CDC tarafından WI-38 olarak listelenen kürtaj yapılmış fetüslerden insan DNA’sına sahiptir.
9. Birçok aşı cıva, alüminyum ve formaldehit içerir. Kaç aşılama çok fazladır? 1970’den önce, Amerikalı çocuklar 2 aşıyla tamamen aşılandılar. 1986 yılına gelindiğinde, bu 10 aşı oldu. Bugün, çocuklar iki yaşından önce 24 aşı olmak zorundadır. Bu, bir bebeğin gelişmekte olan vücuduna enjekte edilen yabancı DNA’nın bir aşı/ayı’dır.

İnsanlık tarihinde eşi görülmemiş bir şey. İnternet bu manzarayı değiştirdi. Aşı savunucusu ebeveynleri, çocukları zararlı yan etkilere maruz kaldıklarında aşı karşıtı oldular. Aşı karşıtı hareketi, öfkeli ebeveynlerin olumsuz aşı reaksiyonlarından etkilenen çocukları korumak için savaşı haline gelmesiyle başladı. Bugün, aşıdan etkilenen çocukların anneleriyle çevrimiçi sohbet edebilir, aşılarından zarar gören küçük çocuklar hakkında kitaplar okuyabilir ve otizmin aşılama sonrası nasıl ortaya çıktığını belgeleyen filmleri izleyebilirsiniz. *Yargılanan Aşılar*, zorunlu aşılar konusunu inceler: Kaderimize katlanarak, çocuklarımızın bizim irademiz dışında aşılanmasına izin vermek ve ters tepkiler olabileceğini kabul etmek mi; yoksa güçlü durmak, bilgilendirilmiş onam talep etmek, gençler için zorla aşıları durdurmak ve her çocuğun genetik yapısı benzersiz olmasından dolayı ebeveynleri çocukları güvende tutmak için bilinçli kararlar vermeleri için güçlendirmek mi daha asıldır? Faydalar risklerden daha ağır basıyor mu? Faydalar çocuklara zarar vermez. Bu yüzden bu kitap karşılaşacakları aşı risklerini belgeliyor. Bilgilendirilmiş onam, çocuklarımıza riskli/istenmeyen tıbbi müdahaleden kaçınmak için demokratik/ebeveyn hakkını kabul etmektedir. Ebeveynlerin yasal bir seçim hakkı vardır. Onlar aşılarla karşı değil, güç kullanımına karşıdır. Zorunlu aşılar, bazı insanların dar kafalı siyah-beyaz retorikle tasvir ettiği basit aşı savunucusu ve aşı karşıtı yaftalamalarından çok daha karmaşık bir konudur. Bu kitap aşıları tıbbi perspektif, hukuki perspektif, bilimsel perspektif, iş perspektifi, etik perspektif, tarihsel perspektif, ebeveyn perspektifi ve çocuğun perspektifi açısından incelemektedir. Bilgili insanlar aşı konusunda zıt görüşlere sahip aileler arasında çekişmeye neden olmazlar. Sorunlara kendiniz karar vermek için burada referans verilen bilimsel çalışmalara bakın. Her içgörü, içeriden ipucu ve bilgelik mücevheri kapsamlı bir kılavuz halinde düzenlenmiştir. Yıllar süren kalp kırıklığını ve binlerce hastane faturasını kurtarabilecek dersleri öğrenin.

Kitap ismi: “Bir İğneden Diğetine”

<http://www.beyondconformity.co.nz/books>

http://www.whale.to/vaccine/butler_b1.html

<https://www.goodreads.com/book/show/35295659-from-one-prick-to-another>

Orijinal adı “*From One Prick to Another*” olan kitabın yazarları Peter Butler, Hilary Butler olmakta olup ilk olarak 2008 yılında *the Robert Reisinger Memorial Trust* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0473131920.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: KANDIRILMAYIN! Hiçbirimiz bunun olduğunu düşünmekten hoşlanmayız, ama bu bizim sandığımızdan daha fazla oluyor. Peki, bunu nasıl en aza indirebiliriz? Sorular sorarak -doğru tür sorular- ve cevapları kendimiz için kontrol ederek. Çoğunluğun her zaman haklı olmadığını unutmayın - özellikle de kandırılmışlarsa. Bu, tüm aile için bir kitaptır - her yaş için. İçeriğine her girdiğinizde yeni düşünce uyandıran detayların keşfedilmesiyle birçok şekilde kullanılabilir. Bu kitap tartışmalıdır –tıpkı hayattaki birçok sorun gibi. Onun biraz diken olduğunu söyleyebilirsiniz! İğneleri ele alma veya alma şekliniz, yaşam tarzınızın geleceğini büyük ölçüde etkileyecektir. Bu, seçimler ve kararlarla ilgilidir. Bunlar sizin tarafınızdan mı yoksa sizin için mi yapılacaktır? Bu, birbirlerinden ayrı kutuplar olduğu için bir iğneden diğerine nasıl transfer olmanız gerekebileceğiyle ilgilidir. Bazıları için kolunuzu uzatmayı içerir. Diğerleri için boynunuzu uzatmayı içerir. Ya akışa girersiniz ya da hileden çıkarsınız. Ya genel olarak kabul edilen “güvenli” yolu seçersiniz ya da genellikle farklı olduğu düşünülenlerle ilişkilendirilen daha az popüler yolu seçersiniz. Sayfalar açıldıkça, bize öğretilmiş bir Kaplumbağadan, Kurnaz Tilkiye ve Konuşan Sansar’a dönüşeceksiniz. Hikayeleri okuyacaksınız ve kanınızı kaynatacak size anlatılmamış gerçeklerle yüzleşeceksiniz. Ve bu kitabın bir yerinde, her okuyucu kendisini bulacaktır –belki de birkaç yerde! Yine de dikkatli olun, farklı şapkalar takıyor olabilirsiniz, ama sonunda ortaya çıkardığınız şey gerçekten önemlidir!

Kitap ismi: “Aşısız: 111 Aşısız Çocuğun Hikayeleri”

<https://www.goodreads.com/book/show/17074781-vaccine-free>

https://books.google.si/books/about/Vaccine_Free.html?id=TF2wNAEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Free: 111 Stories of Unvaccinated Children*” olan kitabın yazarı Andreas Bachmair olmakta olup ilk olarak 2012 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1478396529.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşısız - 111 Aşılanmamış Çocuğun Hikayeleri, vücudun kendi kendine bakma gücünün ve insanların bu doğal sürece duyduğu güvenin etkili bir kanıtıdır. Dünyanın her yerinden (www.vaccineinjury.info) 15.000’den fazla katılımcının katıldığı araştırmalara dayanan bu kitapta, çocuklarını sevdikleri ve korumak istedikleri için aşı konusunu dikkatli ve kapsamlı bir şekilde araştıran ailelerin hikayelerini bulacaksınız. Bu hikayeler sizi kamuoyunu ve propagandayı takip etmemeniz için eğitecek, bunun yerine çocuklarınızın ve gelecek nesillerin sağlığı ile ilgili kararlar alırken neler olup bittiğini sorgulayacak ve bilgilendirecektir.

“Okumak için harcadığınız zamanın, kendinize ve çocuklarınıza yapılacak bir yatırım olacağını ve gelecekteki sağlığınıza pek çok ödül getireceğini bilerek bu kitabı şiddetle tavsiye ediyorum.”

James R. Bowman, MD, ND

“Andreas Bachmair tarafından yapılan ve bu çok önemli kitapta bildirilen çalışma ve aşılanmamış çocukların kişisel hikayeleri, aşılanmamış ve aşılanmış çocuklar arasındaki bağışıklık sistemi hastalığındaki muazzam farkı ortaya koyuyor.”

Rebecca Carley, MD

Daha fazla bilgi: www.vaccinefree.info

Kitap ismi: “İnsan Kanının Kutsallığı: Aşılama İmmünizasyon Değildir”

<https://www.worldcat.org/title/sanctity-of-human-blood-vaccination-is-not-immunization/oclc/55706120/editions?referer=di&editionsView=true>

<https://www.goodreads.com/book/show/10587453-vaccination-is-not-immunization>

Orijinal adı “*The Sanctity of Human Blood: Vaccination is Not Immunization*” olan kitabın yazarı Dr. Tim O’Shea olmakta olup ilk olarak 2000 yılında NewWest tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1929487035.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Ebeveynin aşı sorunları hakkındaki definitif kitabı - tam bir aşı eğitimi. O, gözlerini açacak. Bu kitap, çocuklarının ve kendilerinin sağlığı ve iyiliğiyle ilgilenen herkes için yazılmıştır.

Bu aşılama kitabı, yaklaşık 300 referansla titizlikle belgelenmiştir ve özel çıkarları temsil etmez. Hepsi orada: aşılarda içerikler, aşılarda yan etkileri, aşılarda tehlikeleri, otizm ve aşılarda, HPV aşısı, aşı örtbasları.

Kitap, tıp dergilerinde bulunan tıp-konuşma dilinde değil, anlaşılması kolay bir dilde de yazılmıştır. O, geçtiğimiz yıl birçok medyadan uzak tutulan önemli aşı olaylarını kapsamaktadır.

Bu, aşı karşıtı bir ders kitabı değildir. O, aşı üreticileriyle tamamen bağlantısı olmayan bağımsız, üçüncü şahıs araştırmalarla test edilerek %100 güvenli, etkili ve gerekli olduğu kanıtlanmış tüm aşılarda lehinedir.

Pek çok doktor kendi çocuklarını aşılamadığına göre, belki de aşılarda ilgili tüm bilgilerinizi reklamlardan veya onları satan insanlardan almak iyi bir fikir değildir. Aşılarda yapan bilim insanlarının ne dediğini görün. Ancak o zaman çocuğunuza en iyi nasıl bakılacağı konusunda bilinçli bir karar vermek için ihtiyacınız olan şeylere sahip olacaksınız. Bu sorumluluk sizindir. Doktorunuzun değil. FDA’nın değil. Ve kesinlikle herhangi bir kanun yapıcının değil.

Çocuğunuza aşılatıp aşılatmamak, muhtemelen onlar için vereceğiniz en önemli karardır. Dolayısıyla, çocuğunuza vermek üzere olduğunuz aşılarda güvenliliği konusunda en ufak bir şüpheniz varsa, bugün mevcut olan en güvenilir aşı kitabından gerçekleri öğrenin.

“Dr O’Shea’nın çalışmasının gerçek değerini belirlemek imkansız. Aşılama endüstrisinin tarihine ilişkin değerlendirmesi, tıp fakültelerinde öğretilenden çok daha kapsamlı ve kararlı bir şekilde daha dengelidir.” -David Ayoub, MD

Kitap ismi: “İmmünizasyon Teorisi Karşısında Gerçek: Aşılamalar Üzerine Ekspoze”

https://www.goodreads.com/book/show/760590.Immunization_Theory_vs_Reality

https://books.google.com.tr/books/about/Immunization_Theory_Vs_Reality.html?id=7oNtAAAAAAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı *“Immunization Theory Vs. Reality: Expose on Vaccinations”* olan kitabın yazarı Neil Z. Miller olmakta olup ilk olarak 1995 yılında *New Atlantean Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1881217121.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Sağlıklı çocuğunuza enjekte edilmeden önce, canlı virüslerin, hastalıklı hayvan organlarında kimyasal bileşikler ve kanserojen maddelerle “stabilize edilmek üzere” demlendiği, aşı teorisinin karanlık yeraltı dünyasına bir yolculuğa çıkın. Ardından, her yıl binlerce çocuğun zarar gördüğü ve öldürüldüğü, Basra Körfezi savaşındaki [ABD] vatanseverlerin üzerinde özgürce deney yapıldığını ve insan genetik paternlerinin ayırım yapılmaksızın değiştirildiği aşı gerçekliğinin perde arkasına bir bakın. Bu hikayeler ve daha fazlası, aşılarla ilgili bu derin açıklamada ortaya çıkmaktadır.

Kitap ismi: “Aşısız Çocuk Yetiştirmek”

<https://vaccinefreechild.com/>

https://www.goodreads.com/book/show/760587.Raising_a_Vaccine_Free_Child

<https://www.worldcat.org/title/raising-a-vaccine-free-child/oclc/465059448>

Orijinal adı *“Raising A Vaccine Free Child”* olan kitabın yazarı Wendy Lydall olmakta olup ilk olarak 1990 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1442101807.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, ebeveynlere aşısız bir çocuk yetiştirme ile ilgili gerçekler, efsaneler, sorunlar ve çözümlere ilişkin kapsamlı ve bilimsel temelli bir kılavuz sağlar. Ebeveynlerin çocuklarını hem aşı endüstrisinin kurnazlıklarından hem de zararlı mikroplardan korumalarına yardımcı olur. Modaya uygun aşılama karşıtı efsaneleri bulunmamaktadır, bilgiler tamamen referanslanmış ve gerçeklere dayanmaktadır.

Kitap, müdahale gerektirmeyen kızamık, suçiçeği ve kabakulak gibi kendi kendine çözülen çocukluk hastalıkları ile çocuk felci, tüberküloz ve tetanoz gibi holistik müdahaleye ihtiyaç duyan kendi kendine çözülmeyen bulaşıcı hastalıklar arasındaki farkı açıklıyor. Yararlı çocukluk dönemi hastalıkları beslenme veya hijyen ile önlenemezken, kötü bulaşıcı hastalıklar önlenabilir ve holistik yollarla tedavi edilebilir.

Doktorlar ve hemşireler, çocukluk hastalıklarını komplikasyon riskini artıracak şekilde tedavi etmek için eğitilirler ve onlara çocukluk hastalıklarının ileriki yaşlarda kanser ve kalp hastalığı gibi kronik hastalıkların riskini azalttığını kanıtlayan birçok bilimsel çalışma öğretilmemiştir.

“Sürü bağışıklığı” miti üzerine ayrıntılı bir bölümde, Aşısız Çocuk Yetiştirmek, mitin nasıl uydurulduğunu ortaya koyuyor ve ebeveynleri, aşısız çocuklarının başkaları için bir tehdit olduğu suçlamasına karşı koymaları için güçlendiriyor. Aşılardaki toksik bileşenler ve kaza sonucu oluşan kontaminantlar hakkında da bölümler vardır.

Kitap, aşılanmanın uzun vadeli sonuçlarının, aşı endüstrisinin bu tür verileri toplamak için iki yüzyıldan fazla bir zamana olmasına rağmen, hiçbir ülkede hiçbir zaman düzgün bir şekilde değerlendirilmediğini göstermektedir. Günümüzde bile aşıların, halk üzerinde kullanım için lisans almadan önce güvenlik açısından bilimsel olarak test edilmediğini göstermektedir.

Aşılama tarihine bakıldığında, onun yalan, zulüm ve varsayıma dayanan bilim dışı bir prosedür olduğu ortaya çıkıyor.

Kitap ismi: “Sorgulamaya Cesaret Et: Bir Ebeveynden Diğetine”

<http://www.daretoquestionvaccination.com/>

<https://www.goodreads.com/book/show/42538305-dare-to-question>

https://books.google.si/books/about/Dare_to_Question.html?id=7i2ctAEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Dare to Question: One Parent to Another*” olan kitabın yazarı Ted Kuntz olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1547135493.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşı deneyi, karmaşık biyolojik maddelerden oluşan bir karışımın enjekte edilmesinin insanları bulaşıcı hastalıklardan koruyacağı varsayımına dayanmaktadır. Bazı aşıların bazı bulaşıcı hastalıkların (kızamık, suçiçeği, boğmaca) bastırılmasında etkili olduğuna dair kanıtlar olsa da, bağışıklık sisteminin yapay uyarılmasının genel sağlık üzerindeki toplam etkisi tam olarak anlaşılmamış veya temellendirilmemiştir. Yapay bağışıklama programı, bu karmaşık biyokimyasal maddelerin organ sistemleri, nörolojik sistem, bağışıklık sistemi ve hücresel düzeyde enjekte edilmesinin etkisi hakkında neredeyse hiçbir şeyin bilinmediği bir dönemde geliştirildi.

Günümüzde aşı bileşenlerinin enjekte edilmesinin neden olduğu zarara dair önemli kanıtlar bulunmaktadır. Ölüm de dahil olmak üzere aşılardan kaynaklanan ters tepkiler ve yaralanmalara dair giderek daha fazla kanıt kabul edildiğinden, resmi CDC aşı çizelgesini değiştirmek için büyüyen bir akım vardır. Aşı hasarına ve ölümüne yanıt olarak değiştirilmiş veya geciktirilmiş bir aşı programı düşünmek mantıklı mı yoksa aşı programıyla ilgili her şeyi sorgulamanın zamanı mıdır? Bu, bir ebeveyninden diğerine bir taleptir -sorgulamaya cesaret edin.

Kitap ismi: “Doktorunuzun Çocuk Aşıları Hakkında Size Söylemeyeceği Şeyler”

https://www.goodreads.com/book/show/102989.What_Your_Doctor_May_Not_Tell_You_About_Children's_Vaccinations

https://books.google.si/books/about/WHAT_YOUR_DOCTOR_MAY_NOT_TELL_YOU_ABOUT.html?id=f87TlkrIFisC&redir_esc=y

Orijinal adı “*What Your Doctor May Not Tell You About Children’s Vaccinations*” olan kitabın yazarları Dr. Stephanie Cave ve Deborah Mitchell olmakta olup ilk olarak 2001 yılında *Warner Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0446555715.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu, ebeveynler için aşılarla ilgili temel bir rehberdir. Stephanie Cave, aşıların artılarını ve eksilerini açıklıyor ve kitap, ebeveynlerin çocuklarını aşılama konusunda bilgili ve sorumlu bir seçim yapmalarına yardımcı olacak bilgiler sağlıyor.

Kitap ismi: “Çocukluk Dönemi Aşılamaları: Tüm Ebeveynlerin Sorması Gereken Sorular”

<https://www.korenpublications.com/kp/product/childhood-vaccination:-questions-all-parents-should-ask->

<https://www.goodreads.com/book/show/3474907-childhood-vaccination>

https://books.google.si/books/about/Childhood_Vaccination.html?id=-OXuAQAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Childhood Vaccination: Questions All Parents Should Ask*” olan kitabın yazarı Tedd Koren olmakta olup ilk olarak 2000 yılında *Koren Publications, Inc.* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0970528100.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılanmamış çocuklar aşılanmış çocuklardan daha mı sağlıklıdır? Çocuğunuza aşı yaptırmalı mısınız? Aşılamamanın faydaları risklere değer mi? Aşılar otizm, alerji, astım, ADD, DEHB, otoimmün hastalıklar ve toplu aşılardan önce nadir görülen diğer hastalıklardaki dramatik artıştan mı sorumlu? Tıp topluluğu ve ABD Devleti aşı güvenliliği konusunda gerçeği söylemiyor mu? Güncel bilgiler.

Kitap ismi: “Çocukluk Dönemi Aşıları Hakkında Her Ebeveynin Bilmesi Gerekenler”

https://www.goodreads.com/book/show/760569.What_Every_Parent_Should_Know_About_Childhood_Immunization

https://books.google.com.tr/books/about/What_Every_Parent_Should_Know_about_Chil.html?id=aODXAAAAMAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*What Every Parent Should Know About Childhood Immunization*” olan kitabın yazarları Jamie Murphy, Carol White olmakta olup ilk olarak 1993 yılında *Earth Healing Products* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0963037305.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: İşte çocukluk aşıları hakkında bilmeniz gereken her şey -çoğu tıp mesleğinin size söylemekte başarısız olduğu. Bu kitapta sağlık araştırmaları yazarı Jamie Murphy, aşıların ne olduğunu, nasıl yapıldığını, üretiminde az bilinen toksik kimyasalların kullanıldığını ve DPT aşısının bebeklerde ve çocuklarda lokal, sistematik ve nörolojik reaksiyonlara ve ölümlere ne sıklıkla neden olduğunu açıklamaktadır. Doğal bağışıklığımızın bizi hastalıklardan nasıl koruduğunu ve anne sütünün bir bebeğin en iyi koruması olduğunu öğreneceksiniz. Ebeveynler, çocuklarının aşılanmasını başarılı bir şekilde önlemek için atabilecekleri basit adımları öğrenmekten de yararlanacaklar.

Çocukluk aşıları, ebeveynlerin karşılaştığı en kritik sağlık sorunlarından biridir. *Çocukluk Dönemi Aşıları Hakkında Her Ebeveynin Bilmesi Gerekenler*, bununla akıllıca yüzleşmenize yardımcı olacaktır.

Kitap ismi: “Endişeli Aileler ve Sağlık Pratisyenleri İçin Aşı Güvenliği El Kitabı”

https://www.goodreads.com/en/book/show/1206224.Vaccine_Safety_Manual_for_Concerned_Families_and_Health_Practitioners

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccine_Safety_Manual_for_Concerned_Fami.html?id=jM6tQQAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccine Safety Manual for Concerned Families and Health Practitioners*” olan kitabın yazarı Neil Z. Miller olmakta olup ilk olarak 2007 yılında *New Atlantean Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1881217374.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Aşı Güvenliği El Kitabı*, aşılama riskleri ve korunmasına yönelik dünyanın en eksiksiz kılavuzudur. Her büyük aşı ile ilgili bilgileri içerir: Çocuk felci, tetanoz, KKK, hepatit A, B, HPV (rahim ağzı kanseri), Hib, Grip, suçiçeği, zona, rotavirüs, pnömokok, meningokok, RSV, DTaP, şarbon, çiçek hastalığı, TB, ve dahası. Ayrıntılı aşı güvenliliği ve etkililiği verileri dahil tüm bilgiler, anlaşılması kolay bir formatta yazılmıştır, buna rağmen 1000’den fazla bilimsel alıntı içermektedir. Metni 100’den fazla çizelge, tablo, grafik ve resim tamamlamaktadır. Bu ansiklopedik sağlık kılavuzu, her ailenin ev kütüphanesine önemli bir ektir ve tekrar tekrar başvurulacaktır.

Kitap ismi: “Aşılama ve İmmünizasyon: Tehlikeler, Yanılgılar ve Alternatifler”

https://www.goodreads.com/book/show/2471536.Vaccination_And_Immunisation

https://books.google.co.uk/books/about/Vaccination_and_Immunization.html?id=loFDtjWbezIC&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination and Immunization: Dangers, Delusions and Alternatives (What Every Parent Should Know)*” olan kitabın yazarı Leon Chaitow olmakta olup ilk olarak 1987 yılında *Random House* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0852071915.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitabın amacı, genel kamuoyunu çocuklarına maruz bırakmaları istenen hastalık karşıtı yöntemlerin bilinen ve olası tehlikeleri hakkında bilgilendirmektir - aşılama ve immünizasyon.

Kitap ismi: “Kabul Edilebilir-AŞI Yaralanmaları: Artan Çocuk Hastalıkları ve Gelişimsel Bozukluklar”

http://www.whale.to/v/vacceptable_injuries.html

<https://www.goodreads.com/book/show/16162472-vacceptable-injuries>

https://books.google.si/books/about/VACCeptable_Injuries.html?id=s4DWMgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*VACCeptable Injuries: Increasing Childhood Diseases & Developmental Disorders*” olan kitabın yazarı Markus Heinze olmakta olup ilk olarak 2012 yılında *Markus Heinze* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0615648088.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Son derece kişisel bir yaklaşım kullanarak, *VACCeptable Injuries: Increasing Childhood Diseases & Developmental Disorders*, ebeveynleri aşılama ile ilgili bilimsel olarak belgelenmiş riskler hakkında eğitir. Yazar Markus Heinze, aşı ile yaralanan bir çocuğun babası olarak travmatik kişisel deneyiminden bahsetmektedir. Kızı, üç buçuk yaşında bir otoimmün hastalık olan tip 1 diyabete yakalandı. Bilimsel dergilerde ve federal veri tabanlarında yapılan birçok araştırmanın ardından, doğumundan kısa bir süre sonra uygulanan bir Hepatit B aşısının suçlu olduğu sonucuna varmıştır.

“Aşılar rutin olarak dahil edilen potansiyel olarak ölümcül nörotoksinler enjekte edildiğinde hiçbir şeyin ters gitmemesini umarak çocuklarınızın hayatıyla piyango oynamak zorunda değilsiniz.” diye yazıyor Heinze. “Bu kitap size aşı risklerini çevreleyen tıbbi ve bilimsel literatürün yanı sıra aşılama ile ilgili yaralanmalarla hayatlarına dokunulanların kişisel hikayelerinin bir incelemesini sunuyor.”

Yazarın araştırmasına göre, on binlerce çocuk aşılar maruz kaldıkları için ağır şekilde yaralandı veya bazı durumlarda öldürülmüştür. Ebeveynleri ve sağlık uzmanlarını hedef alan *VACCeptable Injuries*, tartışmalı iddialarda bulunmak için doğrulanabilir veri tabanlarından ve hakemli araştırmalardan yararlanır.

Heinze, doktor ya da bilim adamı olmadığı göz önüne alındığında, birçok kişinin çalışmasının itibarını sarsmaya çalışacağını farkındadır. O, psikoloji alanında lisans derecesi ve eğitim alanında yüksek lisans derecesiyle, aşılar ile tip-1 diyabet gibi çocuklukta otoimmün bozuklukların gelişimi arasındaki bağlantıları ve korelasyonları araştıran deneyimli araştırmacıların bilimsel iddialarını analiz etmek için

donanımlıdır. Akademik araştırmalarıyla, aşıların çocuklarımız için devam eden bir tehlike oluşturduğunu keşfetmiştir.

Heinze'nin kitabı, doktorlar ve hemşireler, ailenize ve yenidoğan sevinç paketine elinizde bir aşı enjektörü ile yaklaşmadan önce okumak için iyi bir seçimdir. Hipodermik iğnenin içinde yatan şey, bir bebeğin kırılğan bağışıklık sistemini çekirdeğine kadar zorlayacak potansiyel bir nörotoksin ve diğer reaktif kimyasal koruyucular karışımıdır.

Yazarın okuyuculara hatırlattığı gibi, çoğu ebeveyn önce literatüre veya arkadaşlarına danışmadan araba koltuğu veya bebek formülü alma şansını kaçırmaz. Yine de aşılar üzerindeki nihai yetkiyi çocuk doktorumuza verdiğimizde, kişisel olarak gerekli araştırmayı yapmadan başka birinin eline çok daha önemli bir karar vermiş oluruz. Bu kitap, nihai kararları ne olursa olsun, ebeveynlerin proaktif ve bilinçli bir seçim yapmalarına yardımcı olacaktır.

Heinze, "Yalnızca çocukları bir aşıyla zarar görmüş veya aşıdan zarar görmüş çocukları tanıyan ebeveynler, aşı güvenliliği ve etkinliği konusunu kendi başlarına araştırma eğilimindedir." demektedir. Ben o ebeveynlerden biriyim.

Yazar, araştırmasına ve kızının hastalığına duyduğu öfkeye dayanarak, her yerdeki aileleri hayati derecede ilgilendiren bir konu hakkında tutkuyla yazıyor. Bilinçli ve kapsamlı *VACceptable Injuries*, aşılar ve pediatrik tıp konusundaki anlayışınızı değiştirecektir.

Kitap ismi: "Aşılanmamış, Evde Eğitim Görmüş ve TV'siz"

<https://www.goodreads.com/book/show/8160670-unvaccinated-homeschooled-and-tv-free>

https://books.google.si/books/about/Unvaccinated_Homeschooled_and_TV_Free.html?id=mRxuQgAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Unvaccinated, Homeschooled, and TV-Free: It's Not Just for Fanatics and Zealots*" olan kitabın yazarı Julie Cook olmakta olup ilk olarak 2010 yılında *No Regrets Publishing* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0984305001.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Yıllardır evde eğitim, televizyonsuz ve aşı karşıtı hareketler çoğu tarafından fanatiklerin ve bağnazların yaşam tarzı olarak görülüyordu. Kitle iletişim araçları, bu yaşam tarzlarını seçen aileleri, evde eğitimin yılda %7 - %12 oranında büyümesine ve evde eğitim gören ailelerin çoğu üst orta sınıfta olmasına ve her iki ebeveynin de yüksek derecede diploması olmasına rağmen, yabancı ve tuhaf olarak tasvir etmek devam etti. *Aşılanmamış, Evde Eğitim Görmüş ve TV'siz: Sadece Fanatikler ve Bağnazlar İçin Değildir*, size kendiniz için düşünmenin, kendiniz için araştırma yapmanın ve haklı olduğunuza inanma cesaretine sahip olmanın neden bu kadar önemli olduğunu gösterecektir. Bu, eğitimciler, ebeveynler, aday ebeveynler ve çocukların sağlığı, iyiliği ve geleceği ile ilgilenen herkes için bir kitaptır. Julie Cook, çoğu yönden, yüksek teknoloji kariyeri, birden fazla derece ve banliyö yaşam tarzıyla tamamlanan tipik bir genel yaşam yaşamaktadır. Ama o, kızı için ana akım

olmayan kararlar alıyor. O, bu kitapta karar verme sürecini ve onu bu alternatif seçimlere götüren gerçekleri anlatıyor. Nihayetinde o, “İnsanların benim yaptığım sonuçlara varması hiçbir zaman umurumda değil. Ben sadece kişisel olarak onların, kararın önemine uygun bir çaba göstermeleri umurumdadır.” demektedir.

Kitap ismi: “Aşı Yapmadan Önce Araştırın”

<https://www.goodreads.com/book/show/19473118-investigate-before-you-vaccinate>

https://books.google.com.tr/books/about/Investigate_Before_You_Vaccinate.html?id=9RgoLAAACA_AJ

Orijinal adı “*Investigate Before You Vaccinate: Making an Informed Decision about Vaccination in New Zealand*” olan kitabın yazarı Susan Kay Claridge olmakta olup ilk olarak 2003 yılında *Immunisation Awareness Society* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9780958241403.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, çocuklarını aşılatıp aşılatmama kararı ile karşı karşıya kalan her ebeveyn için okunması gereken bir kitaptır. Burada sunulan bilgiler, sormanız gereken doğru soruları bilerseniz bile, doktorların, hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının size sağlayamayacağı bilgilerdir.

Kitap ismi: “Bebek Hayatta Kalma Rehberi”

https://www.goodreads.com/book/show/542484.The_Infant_Survival_Guide

https://books.google.co.uk/books/about/The_Infant_Survival_Guide.html?id=ttg-InnRdwoC&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Infant Survival Guide: Protecting Your Baby From the Dangers of Crib Death, Vaccines and Other Environmental Hazards*” olan kitabın yazarları Lendon H. Smith, Joseph Hattersley olmakta olup ilk olarak 2000 yılında *Smart Publications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9781890572129.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Güvenilir bir çocuk doktoru, giderek daha toksik hale gelen bir dünyada sağlıklı bir bebek yetiştirmenin basit ve etkili yollarını açıklıyor. Bebek yataklarındaki kimyasallardan kaynaklanan UV ışığı, radon gazı ve gazlarla ilgili rahatsız edici yeni verileri içerir. [Kitap] boyunca çizimler ve grafikler.

Kitap ismi: “Aşılama: Ebeveynlerin Bir İkilemi”

<https://vaccinationdilemma.com/proceedPD/>

https://books.google.com.tr/books/about/Vaccination.html?id=Jt1MAAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccination: A Parent’s Dilemma*” olan kitabın yazarı Gregory Beattie olmakta olup ilk olarak 1997 yılında *Oracle Press* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1876308001.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Aşılanmamış çocukları devlet tarafından finanse edilen bir çocuk bakım tesisi tarafından reddedildiğinde davasını İnsan Hakları ve Fırsat Eşitliği Komisyonu'na [the Human Rights and Equal Opportunity Commission] götüren bir ebeveyn tarafından yazılmıştır.

Kitap ismi: “Çalınmış Bir Hayat”

http://www.whale.to/vaccine/a_stolen_life.html

<https://www.goodreads.com/book/show/25671209-a-stolen-life>

Orijinal adı “*A Stolen Life*” olan kitabın yazarı Marge Grant olmakta olup ilk olarak 2005 yılında *Precautionary Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0976522102.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “*Çalınmış Bir Hayat*”, Jim ve Marge Grant’ın vicdanlı ve sevgi dolu ebeveynler olarak sağlıklı bebek oğulları Scott’u bir bebek kontrolü için çocuk doktoruna götürdüklerini, ancak bir dizi bağışıklık kazandırmak için bebek aşıları; difteri, boğmaca ve tetanoz hastalıklara karşı DPT aşısı olduktan sonra tam anlamıyla gözlerinin önünde nasıl solduğunu açığa çıkarıyorlar.

Bu kitap, doğru ve inandırıcı yanıtlar ararken, Scott’ın derin sakatlıklarının nedenini sorgulayan uzun yılların bir sonucudur.

Bu hikaye, aşı yapan güçlü ilaç endüstrisi ile Federal Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) içindeki devlet aşı düzenleme kurumu arasındaki samimi ilişkiyi aydınlatıyor. Bu, Amerika’nın çocuklarının hükümetimizin ve tıbbi kurumumuzun inandıracağı kadar güvenli ve etkili olmayan aşıları yaptırmaya zorlandığına dair güçlü bir mesaj vermektedir.

Büyük Dr. Robert Mendelsohn’un çok yerinde dediği gibi: “*Eğer bu önleyici ilaçsa, şansımı hastalıkla deneyeceğim.*” Her ebeveyn ve büyükanne ve büyükbaba, bu düşündürücü hikayeyi okumakla ilgilenecek, çünkü 1961’de Scott’ın hayatını mahveden aşıların aynıları şu anda çocukların okula gitmesi için bir ön koşuldur.

Marge Grant, “*Çalınmış Bir Hayat*”ın yazarı ve çocukluk dönemi aşılarından 1961 yılında bir bebekken geri dönüşü olmayan ciddi beyin hasarına maruz kalan Scott Grant’ın annesidir. Ağır aşı hasarı, Scott’ı ömür boyu ayakta duramayan, spastik bir kuadriplejik hale getirdi ve kendisi ve tüm ailesi için tarif edilemez zorluklar yarattı. Kelimenin tam anlamıyla Marge’ın bir aşı kafir olmasına ve ülke çapında bir aşı güvenliği hareketine öncülük etmesine yol açmıştır.

Marge, 1979 ve 1980’de yasayı değiştirmeleri için eyalet yasa koyucularına başarılı bir şekilde dilekçe veren ve ebeveynlere çocuklarının okula girmeden önce aşılanıp aşılanmayacağını “seçme

özgürlüğüne” izin veren Bağışıklamada Özgür Seçim İçin Wisconsin Vatandaşlarının [Wisconsin Citizens For Free Choice In Immunization] Kurucu Ortağıdır.

O ve kocası Jim, “Yavrucaklara Zarar Vermeyi Durdurmak İçin Kararlı Ebeveynler [Determined Parents To Stop Hurting Our Tots]” ın akronimi olan Wisconsin ebeveyn kuruluşu DPT-SHOT’u kurdular.

Oğlunun aşı kaynaklı ciddi yaralanması ve önemli aşı sorunlarından haberdar olmaya yönelik yoğun çabaları nedeniyle Marge, Amerika Birleşik Devletleri Kongresi önünde defalarca tanıklık yapmak için Washington, D.C.’ye kırk seyahat yaptı. Aşıya bağlı yaralanma veya ölüme maruz kalan çocukları temsil etmek için Çocukluk Aşıları Danışma Komisyonunda (ACCV) görev yaptı. Ayrıca Ulusal Bilim Akademisi [NAS], Tıp Enstitüsü Aşı Güvenliği Forumu’nda [Institute of Medicine’s Vaccine Safety Forum] birkaç yıl görev yaptı.

Marge, Milwaukee’nin bir banliyösü olan Mequon, Wisconsin’de doğdu ve büyüdü.

Kitap ismi: “Aşı Bilimi – Vudu Bilimi”

<https://www.goodreads.com/book/show/34139602-vaccinology---voodoo-science>

Orijinal adı “Vaccinology - Voodoo Science” olan kitabın yazarı Chris Hemmings olmakta olup ilk olarak 2017 yılında CreateSpace Independent Publishing Platform tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1530505753.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Seyahat bölümü için olmasa da, bu kitap bir yolculuktur. Aslında, o aynı anda gerçekleşen birkaç yolculuktur. Modern dünyada alışılmadık bir durum değil, çünkü hepimiz hızla azalan sınırların yeteri kadarına ayak uydurmak için moderniteyle makul ölçüde güncel hissetmek için çalışıyoruz. Çocukluğumda başlayan keşifler var ve ebeveynlikle başlayan keşifler var, ben dahil herkesi yönlendiren dönemin politikaları ve hem sosyal hem de ekonomik etkiler vardır. Yeşile çok erken başlamıştım ve oldukça bitkileri büyütme yeteneğine sahiptim ve hayata bütüncül yaklaşımlara yöneliyordum. Bununla birlikte, Genetik alanında BSc eğitimi almış bir biyolojik bilim insanıyım. Bu yüzden objektif değerlendirmeyi ve deneyi seviyorum. Ayrıca daha sonra geri döneceğim ailevi nedenlerden ötürü özellikle buğday ve süt başta, belirli yiyeceklerle karşı alerji konusunda güçlü bir bilinçle büyüdüm. Anafilaktik bir şok karımın annesini neredeyse öldürdüğünde, diyetini kökten değiştirmesine yardımcı olan bir aile dostu ve alerji uzmanı Dr. David Freed’i görmesini sağladık. O sırada söylediği gibi, “*Ertesi sabah, nasıl kolayca öleceğimi düşünerek yatakta uzanıyordum ama şimdi sadece birkaç saat sonra kendimi yağmur gibi hissediyorum*”. Aşılar her zaman varsayılan bir tatsızlıktı ve yaşam için gerekli kabul ediliyordu, ancak boğmaca aşısının, çocukları için kötü sonuçlar veren endişeli ebeveynlerden birçok şikayete neden olduğunun farkındaydık. Ağabeyim verem aşısına çok kötü tepki vermişti, üst kolunun tamamı şişmişti, ağrıyordu ve çok mutsuzdu, bu yüzden hiçbir kardeşimden aşığı olmamız bile istenmedi. İlkimizin doğumundan sonra, Bilgili Ebeveyn’in [The Informed Parent] Londra’daki bir toplantısına aşılanmanın arkasındaki meseleleri tartışmaya gittim. Bütün bunlarla birlikte, “Çocuklarımıza hiçbir aşı yapılmayacak” kararını vermek çok kolay oldu. Bu sadece aşılama, aşı kullanma, %100 aşılama ve tüm yeni aşıları benimseme baskısının sonu olabilirdi.

Sonra Büyük KKK Efsanesi ve Andrew Wakefield'in kamuoyunda gözden düşürülmesi vardı. Baskıların nasıl azalmayacağı ve medyanın, eğitim sistemlerinin, hukukun ve siyasetin de birleşik bir cephe oluşturmak için Mediko-Sanayi Kompleksi'nin arkasına fırladığı giderek daha açık hale geliyordu. Ve sonra gelecek nesiller düşünülüyor...

Kitap ismi: "Aşı Vudusu"

<https://www.goodreads.com/book/show/34139606-vaccine-voodoo>

Orijinal adı "*Vaccine Voodoo: Extra and deeper explorations of the vaccination voodoo faith*" olan kitabın yazarı Chris Hemmings olmakta olup ilk olarak 2017 yılında *CreateSpace Independent Publishing Platform* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1530552566.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu, "*Aşı Bilimi - Vudu Bilimi*"nin devamı niteliğindedir ve daha fazla kanıtla birlikte daha fazla sonuç sağlamaya çalışır. Ayrıca, sonuçları en sağlam temellere oturtmaya yardımcı olmak için çok sayıda tartışma ve hatta felsefe içerir.

Kitap ismi: "Tıbbi Can Düşman: Sağlığın İstismarı"

https://www.goodreads.com/book/show/64713.Limits_to_Medicine

https://books.google.com.tr/books/about/Medical_Nemesis.html?id=dnBHAAAAMAAJ

Orijinal adı "*Medical Nemesis: The Expropriation of Health*" olan kitabın yazarı Ivan Illich olmakta olup ilk olarak 1976 yılında *Pantheon* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0394712451.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: "*Tıp düzeni, sağlık için büyük bir tehdit haline geldi.*" Ivan Illich, -zamanımızın en parlak sosyal eleştirmenlerinden biri- bu açılış iddiasıyla "iyatrojenez" (doktor yapımı hastalık) için yıkıcı bir analiz başlatmakta ve etrafında inşa edilen efsanenin aksine tıbbın gerçekte ne yaptığını incelemektedir. "*Tıbbi Can Düşman*" sadece tıp mesleği hakkında değil, aynı zamanda modern toplumun yönü ve kategorik olarak bizi güç, para, haysiyet ve hatta yaşamın kendisini soyan bir bakım sistemine bağımlılığı hakkında bazı temel sorular soruyor.

Kitap ismi: "Aşılamanın ideolojik yapıları"

<https://www.ideologicalconstructsofvaccination.com/>

<https://www.goodreads.com/book/show/39235290-ideological-constructs-of-vaccination>

https://books.google.com.tr/books/about/Ideological_Constructs_of_Vaccination.html?id=LHz-swEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı "*Ideological constructs of vaccination*" olan kitabın yazarı Mateja Cernic, PhD. olmakta olup ilk olarak 2018 yılında *Vega Press Ltd* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1909736108.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Resmi kurumların yanı sıra profesyonel ve genel halkın çoğunluğu, aşılamaı “tıbbın en büyük başarısı” olarak görmektedir. Genel olarak, aşılamanın sadece nüfus için güvenli ve yararlı olmadığı, aynı zamanda maruz kalan bireyler tarafından ifade edilen potansiyel şüphelerden bağımsız olarak uygulanması gereken acil, gerekli ve haklı bir önlem olduğu kabul edilmektedir.

Zorunlu aşılama da dahil olmak üzere aşılamanın gerekçelendirilmesi, yasallaştırılması ve uygulanması öncelikle aşağıdaki iddialara dayanmaktadır:

- Aşılama, bulaşıcı hastalıklardan ölümleri önemli ölçüde azaltmıştır.
- Aşılar güvenli ve etkilidir.
- Ters tepkiler nadir, hafif ve geçicidir ve aşılamaı sonrakı 48 saat içinde ortaya çıkar.
- Aşılar, otizm başta olmak üzere hastalıklara ve vücuda uzun süreli hasara neden olmaz.
- Bir çocuk herhangi bir zarar görmeden istediğı sayıda doz [aşı] olabilir.
- Adjuvanlar güvenli ve zararsızdır.
- Aşılarıdaki alüminyum, gıdalardaki alüminyuma eşdeğerdir.
- Bir bebek anne sütünden aşılarıdan aldığından daha fazla alüminyum alır.
- Aşılama enfeksiyonlara karşı en iyi korumadır.
- Yeterince yüksek bir antikor seviyesi enfeksiyonlara karşı korumayı garanti eder.
- Aşılama, halk sağığı için en ucuz ve en etkili önlemdir.
- Aşılar, bizi tehlikeli salgın hastalıkların salgınlarına karşı koruyan sürü bağıışıklığı sağılar.
- Doktorlar aşıların özelliklerini çok iyi biliyorlar.
- Ters tepkiler titizlikle izlenir ve kaydedilir.
- Aşılar titiz bilimsel çalışmalarda kapsamlı bir şekilde test edilmiştir.
- Regölasyon otoriteleri, aşıların güvenliğini ve yeterliliğini yakından takip eder.

Bununla birlikte, aşılamaı ilgili bu en yaygın, apaçık ve köklü iddiaların ayrıntılı bir analizi, aslında bunların ideolojik yapılar olduklarını, yani arkalarında yatan muazzam sosyal, politik ve ekonomik güç yapıları nedeniyle diğler, farklı yapılara üstün gelen ilgi temelli gerçeklik yapıları olduklarını göstermektedir.

İçeriğı itibariyle, Aşılamanın İdeolojik Yapıları kitabı, birbirini tamamlayan ve yükselten iki bölüme ayrılmıştır:

- tıp ve aşılamanın sosyal yönleri

- aşılamanın ideolojik yapıları

İlk bölümde, yazar Dr. Mateja Cernic, aşılamanın yasal düzenlemesinden medya tarafından aşı eleştirmenlerinin söylemlerine, ideolojilerine ve temsillerine kadar aşılamanın sosyo-politik yönlerine dikkat çekiyor. Bu bölüm önemlidir, çünkü okuyucuların aşılama politikaları ve uygulamaları hakkında bilgi edinmelerini sağlar ve aşılamanın destekçileri ve muhalifleri arasında neden bu kadar şiddetli savaşlar olduğunu anlamalarına yardımcı olur.

Aşılamanın ideolojik yapılarına odaklanan ikinci kısım, aşılama ile ilgili en yaygın iddiaların sistematik olarak analiz edildiği kitabın ana gövdesini temsil etmektedir. Diğer şeylerin yanı sıra o, aşılamanın bir organizmayı etkilediği bazı mekanizmaları sunar (örneğin sinir sistemine ve bağışıklık sistemine zarar verir). Ayrıca, hangi aşılamanın piyasa ruhsatları tahsis edildiğine dayalı çalışmalara da büyük ilgi gösterilmektedir. Tüm iddialar, bilimsel makalelere, devlet belgelerine ve resmi istatistiklere yapılan referanslarla sistematik olarak desteklenmektedir.

Çocuklarını aşılayıp aşılamayacağına karar vermek, ebeveynlerin çocuklarının sağlığı ve yaşamı ile ilgili en önemli kararlardan biridir. Bu nedenle o, asla dikkate alınmadan aceleye getirilmemeli, bunun yerine konunun kapsamlı bir incelemesinden sonra [karar] alınmalıdır.

Aşılamanın ideolojik yapıları kitabı bu kararda size yardımcı olabilir -o, her şeyden önce çocuklarını aşılayıp aşılamama kararı ile mücadele eden ebeveynler için tasarlanmıştır. Onu, bir sonraki aşı randevunuzdan ÖNCE okuyun.

Kitap ismi: “Aşılamalar Ne Olacak? Aşı Felsefesi Açığa Çıkarıldı”

<https://whataboutimmunizations.com/>

<https://www.goodreads.com/book/show/8178702-what-about-immunizations-exposing-the-vaccine-philosophy>

https://books.google.com.tr/books/about/What_about_Immunizations.html?id=QaKbYgEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*What About Immunizations? Exposing the Vaccine Philosophy*” olan kitabın yazarı Cynthia Cournoyer olmakta olup ilk olarak 1983 yılında *Nelson’s Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0578065670.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Bu kitap, aşı tartışmasındaki 21 popüler soruyu yanıtlıyor ve zor seçimleri araştırıyor. Aşı uygulamalarının arkasındaki kültürel koşulları açığa çıkarırken faydaların neden aşılamanın risklerinden daha ağır basmadığını göstermektedir. Bu kitap, aşı kararı verme konusunda pratik bir rehberdir ve aşı felsefesinin toplumumuzda neden yaygın olduğunu göstermektedir. *Aşılamalar Ne Olacak?* günümüzde kullanılan aşılarla yaygın olan aşı reaksiyonlarını ve başarısızlıklarını ortaya çıkarır.

Kitap ismi: “Güvenli ve Etkili Mi?: Tıbbi Özgürlük Neden Savaşmaya Değer”

<https://www.goodreads.com/book/show/51584401-safe-and-effective>

https://books.google.com.tr/books/about/Safe_and_Effective.html?id=qf1hzQEACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Safe and Effective?: Why Medical Freedom is Worth Fighting For*” olan kitabın yazarı Katelyn McCormack olmakta olup ilk olarak 2020 yılında Katelyn McCormack tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0578650395.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: “Aileniz veya arkadaşlarınızla aşılar hakkında fark yaratan gerçekler hakkında nasıl konuşacağınızı öğrenmek istiyorsanız, hemşire Katelyn McCormack’ın *Güvenli ve Etkili Mi?: Tıbbi Özgürlük Neden Savaşmaya Değer* adlı mini kitabını okuyun. Şimdi her zamankinden daha fazla soğukkanlılığa, açık gerçeklere ve merhamete ihtiyacımız var.” - Zen Honeycutt, Amerika Çapında Anneler [Moms Across America]

“Bu kitap, böylesine hassas ve duygusal bir konu hakkında nasıl iletişim kuracağınız konusunda harika bir rehber olmakla kalmıyor, aynı zamanda aşı konusunda kendi şüphelerinizi gidermeniz için ihtiyacınız olan rehberliği de sağlıyor.” - Dr. Ian Davis - Tremayne, DC

Dogma ve aşılar, hiçbir şey daha doğru olamazdı. Zamanımızın en kutuplaştırıcı konuşmalarından biri olan aşılama tartışmaları aslında eskimiş hale geldi. İnsanlar kavgaya ederler, küçümserler ve ad takarlar, ancak nadiren verimli bir konuşma bulunabilir.

Sağlığınızla ilgili olarak verdiğiniz kişisel bir karar hakkında bir konuşma başlatmak her zaman zordur. Birinin nasıl cevap vereceğinden veya yargılayacağından korkmak mantıklı bir sohbeti neredeyse imkansız kılar.

Bu kitap, aşılarla ilgili en yaygın 18 argümanı ve konuşma konularını mantıklı, rasyonel ve iyi kanıtlanmış bir bakış açısıyla nasıl ele alınacağını sunmaktadır. Bu kitap, üretken bir diyalog içinde sunabilmek için duyduğunuz ve işlediğiniz birçok düşünce ve konuşma noktasının kısa versiyonunu sunar. Tıbbi özgürlük ve aşılarla ilgili yüzlerce kitap bulunmaktadır, bu kitap temel noktaları sentezliyor ve bunları 1 saatlik bir okumaya sığdırıyor.

Bu kitabı okumak, zorlu bir tartışmanın yükünü hafifletebilecek bir araca sahip olarak bireyleri bu zor konuşmalarda rotasını bulma konusunda güçlendirecektir.

Kitap ismi: “Aşılamanın Tehlikeleri: Londra Üniversitesi Heath Clark Konferanslarına Dayanmaktadır 1966”

<https://catalogue.nla.gov.au/Record/1991183>

https://books.google.co.uk/books/about/The%C5%93_Hazards_of_Immunization.html?id=wRjlvGEA-CAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Hazards of Immunization: Based on University of London Heath Clark Lectures 1966*” olan kitabın yazarı Dr. Graham S. Wilson olmakta olup ilk olarak 1967 yılında *The Athlone Press* tarafından yayımlanmıştır.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti:

GİRİŞ:

AMAÇ VE TERMİNOLOJİ

ŞUBAT 1929’da, merhum Bay C. Heath Clark’ın Mütevelli Heyeti, Londra Üniversitesi’ne Önleyici Tıp ve Tropikal Hijyen Tarihi ve İlerlemesi [the History and Progress of Preventive Medicine and Tropical Hygiene] üzerine bir Derslik kurması için bir miktar para verdi. 1930 ve 1936’da değiştirilen Vekaletname hükümlerine göre, verilecek derslerin genel kapsamı, Koruyucu Hekimlik ve Tropikal Hijyen tarihinin gelişimi ve ilerlemesinin eğitim, kültür ve insani yönlerini -teknik ve manipülatif eğitimin aksine- ve hem ılıman hem de tropikal iklimlerde evrimin sıhhi ve sosyal yönlerini kapsayacak şekilde tanımlanmıştır. Dersler her yıl, genellikle sonbaharda, Londra Hijyen ve Tropikal Tıp Okulu’nda [the London School of Hygiene and Tropical Medicine] verilmektedir.

Üniversite çok nazıkçe bana 1966 okutmanlığını vermeyi teklif etti. Davetiyeyi hemen kabul ettim; ve bu kitap o yılın Kasım ayında verdiğim dört derslik diziye dayanmaktadır. Bu dersler, konuları çoğu bireysel çalışanın kendileri için yapacağından daha geniş bir temelde gözden geçirme fırsatı sunar; ve hem gözlemsel hem de deneysel kanıtların dikkatli bir şekilde tartışılmasıyla, tüm bilimsel çalışanların ulaşmayı hedefledikleri genellemelere ulaşmak ve belirli bir amaca katkıda bulunan çeşitli prosedürlerin değerinin bir değerlendirmesine varmaya çalışmak içindir.

Konu seçimi uzun zamandır aklımda olan bir konuydu. İkinci dünya savaşından yıllar önce Beckenham’daki Wellcome Fizyolojik Araştırma Laboratuvarları’nın [the Wellcome Physiological Research Laboratories] direktörü olan Dr. R.A. O’Brien, 1959’da emekli olduğu Avustralya’dan bana bir mektup yazarak bana aşılama ile ilgili çeşitli felaketler üzerine topladığı bir belge topluluğu sundu.

Bunların birçoğu yayımlanmış —farklı ülkelerde ve farklı zamanlarda farklı dillerde— olsa da bazıları yayımlanmamıştı; ve bunların üzerinden geçip bunları tek bir ciltte toplamanın tarihsel bir değeri olabileceği aklıma geldi. Halk Sağlığı Laboratuvarı Servisi [the Public Health Laboratory Service] müdürüyken buna zamanım olmadı ama 1963’te emekli olduktan sonra projeyi üstlendim ve onun üzerinde çalışmaya başladım. Sonuç olarak, Üniversiteden Heath Clark derslerini verme davetini aldığımda, tamamı geliştirmek için takdire şayan bir fırsat sunacaklarını fark ettim.

MEVCUT ARAŞTIRMANIN AMACI

Burada bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama tarihine girmeme gerek yoktur (bkz. Parish 1965). Biyolojik yollarla hastalığa karşı ilkel bir biçimde veya başka bir koruma yüzyıllardır kullanılmış olsa da, ve çiçek hastalığına karşı ilk aşılama yapan Edward Jenner olmasa da, modern immünolojik prosedürümüzün gerçek temelini oluşturan Jenner'ın çalışmasıydı.

Aşılama uygulaması, teorisi anlaşılmadan ve beraberinde getirdiği risklerin doğası ve nedeni anlaşılmadan yaklaşık yüz yıl önce gerçekleştirildi. Bu süre zarfında aşılamaya karşı güçlü bir muhalefet gelişti ve küçük ama etkili bir nüfus grubu tarafından iftira ve kasıtlı yanlış beyan kampanyası şiddetle yürütüldü. Akıldan çok duygudan etkilenenler tarafından daha az kuvvetli de olsa bu hala devam etmektedir; ancak son yıllarda kitlesel aşılamaya karşı muhalefet, oldukça farklı bir kaynaktan, yani duygularla değil, olgusal kanıtlarla hareket eden bilim çalışanlarından ortaya çıktı.

Gerçekten demokratik herhangi bir ülkede muhalefet ve çoğunluğun muhalefetine aksine fikirlerini ifade etme özgürlüğü yaşamın solugudur ve uzun süredir benimsenen uygulamaların zaman zaman eleştirel incelemeye sunulmasın diye, emsallerin birikmiş ağırlığının, bunların durdurulma ihtiyacını gizlemesine izin verilmesi için yararlıdır.

Bu derslerdeki amacım, aşı karşıtlarıyla savaşmak ya da taraflara katılmak ya da herhangi bir partizan tavır takınmak değil, çiçek hastalığına karşı aşılama ve diğer hastalıklara karşı immünizasyona ilişkin tehlikeler konusunda sahip olduğumuz bilgileri ayık ve dürüstçe sunmaya çalışmaktır.

Terminoloji

Burada, terminoloji konusuna atıfta bulunmak için belki bir anlığına konudan sapmama izin verilebilir. Kesin olarak söylemek gerekirse, Latince bir inek için aşı kelimesinden gelen aşılama terimi, çiçek hastalığına karşı koruma için buzağıdan türetilen aşı lenfinin kullanımıyla sınırlandırılmalıdır. Ancak diğer pek çok kelime gibi anlamı da genişledi ve yalnızca deriye aşı lenfleri yerleştirme işlemini değil, aynı zamanda bunun arkasında yatan ilkeyi, yani önceden hafif bir hastalık atağı başlatarak bulaşıcı bir hastalığa karşı koruma ilkesini de ifade etmiştir.

Daha fazla genişleme, aşılama teriminin, genellikle bir hastalığın normal veya zayıflatılmış formundaki saldırısından kaynaklanan sonuçlarla aynı türden bağışıklığı uyarma umuduyla, canlı organizmalar yerine ölü mikroorganizmaların veya bunların ürünlerinin vücuda girmesine uygulanmasına yol açmıştır.

Aşılama, immünizasyonun yalnızca bir örneğidir ve onun, çiçek hastalığına karşı korunmak için sıkı bir şekilde kullanılmasının artık haklı olup olmadığı şüphelidir, özellikle de koyun ve bufalo gibi buzağı dışındaki diğer hayvanlardan aşı lenfleri yapıldığında. Bu nedenle aşılama terimini, herhangi bir bulaşıcı hastalığa karşı koruma amacıyla canlı veya ölü mikroorganizmalar veya bunların ürünleri ile aktif

aşılamaya ile eşanlamlı olarak kullanacağım. İnokülasyon [inoculation] terimi daha dar kapsamlıdır ve en iyisi, her zaman olmamakla birlikte, canlı bir mikroorganizmanın dokularının yüzeyine uygulama veya dokuların içine enjeksiyon veya canlı bir mikroorganizmanın hücrelerin veya cansız malzemenin bir kültür ortamına transferi için ayrılmıştır.

Terim, ölü organizmaların enjekte edilmesine kadar uzatılabilir, bu durumda aşılama yerine kullanılabilir. Böylelikle difteri, boğmaca veya tetanoza karşı inokülasyon söz edilir. Bununla birlikte, inokülasyon ve aşılama terimlerinin eşanlamlı olmadığı anlaşılmalıdır, çünkü inokülasyon çoğu zaman bir hastalığa karşı koruma değil, aslında onu vermek amacıyla yapılır.

Kan, serum, salin veya ilaçların dokulara verilmesi için, yani mikroorganizmalar veya bunların ürünleri dışındaki materyallerin verilmesi için tercihen enjeksiyon terimi kullanılmalıdır. İnokülasyon ve enjeksiyon arasındaki ayrımı yapmaya çalışacağım, çünkü aşılama teriminin özel anlamının muhafaza edilmeye değer olduğunu düşünüyorum. Bununla birlikte, bazen kelimeyi daha geniş anlamıyla kullandığım için muhtemelen suçlu olacağım ve bunun için dil hakkında kurallar koyan herkese tanınması gereken tutarsızlık serbestliğini almalıyım.

Bu derslerin amacına geri dönmek için, bir hastaya tedavi uygulayan herhangi bir doktorun, hem kötü etkileri hem de iyi etkileri ile mümkün olduğunca bilgili olmasını temel olarak görüyorum. Profilaksi söz konusu olduğunda bu iki kat daha doğrudur. Çaresizce hasta olan veya normal bir denekle asla alınmaması gereken ciddi bir hastalığa yakalanma tehlikesi olan bir hasta için riskler alınabilir. Tüm profilaktik çalışmalarda sağlıklı bir insana gereksiz yere zarar verilmemesi bir kural olmalıdır.

Aşıların ve serumların kullanımıyla ilgili riskler olması gerektiği kadar tanınmamaktadır. Aslında onlar hakkındaki bilgimiz hala çok azdır ve sahip olduğumuz eksik bilgi geniş çapta yayılmamıştır. Bunun, 1965 yılında bir aşı ile ilgili olarak kaydedilen ilk felaketin Lübeck trajedisi olarak bilindiğine dair bir sempozyumda bakteriyoloji alanında bir üniversite öğretim görevlisinin yaptığı açıklamayı okuduğumda zorla farkına vardım. Bir sağlık görevlisinin aşılama risklerini takdir edememesi yeterince üzücüdür, ancak bir tıbbi bakteriyologun 1930'dan önceki kırk yıl boyunca meydana gelen uzun kaza serilerinden tamamen habersiz olması bana neredeyse inanılmaz geldi, ta ki onun cehaletinin mevcut bakteriyoloji ders kitaplarında konuyla ilgili neredeyse hiç bilgi olmamasından kaynaklandığını düşünene kadar. Alınacak ders, herhangi bir konuya tarihsel bir açıdan yaklaşmanın önemidir, çünkü bizden önceki insanların hatalarını bilmiyor ve onlardan yararlanamıyorsanız, kendimiz daha da büyük hatalar yapmakla yükümlü olacağız.

İmmünizasyon ile ilgili kazalara ve bunların ortaya çıkma yollarına dair sunduğum üzücü kayıt tam olmayacaktır. Aslında tam tersinedir. İlgili literatürün tamamını taramak için zamanım olsaydı bile, yine de tam bir kayıt verebilecek durumda olamazdım. Bunun temel nedeni, çok sayıda kazanın — çoğunluktan şüpheleniyorum—, ya tazminat taleplerinden ya da aşı karşıtı uzmanlarına bir silah verme korkusundan ya da başka bir nedenden dolayı, basılı olarak hiç rapor edilmemiş olmasıdır. Kuşkusuz daha büyük kazaların çoğu bildirilmiştir, ancak onların bazılarını bile halkın bilgisinden uzak tutmak için girişimlerde bulunulmuştur. Bununla birlikte, ara sıra meydana gelen kazaların çok azı yayımlanmış

olabilir. Sağlık Bakanlığından [the Ministry of Health] merhum Dr. J.R. Hutchinson, savaş yıllarında meydana gelen ölümcül immünolojik kazaların kayıtlarını topladı ve bana onları gösterecek kadar nazikti. Onları gördüğümde, görünen o ki sivil ve askeri nüfustaki çok sayıda kişinin bir hastalık veya diğerine karşı immünizasyon girişimi sonucu ölen çok sayıda kişiyi öğrendiğimde açıkça şaşırılmıştım. Yine de tıbbi dergilerde bunların çok azına atıfta bulunulmuştur.

Dr. Hutchinson sicilinin sadece dört ya da beş yılı kapsadığı ve Büyük Britanya ile sınırlı olduğu ve diğer ülkelerde —Avrupa, Asya, Afrika, Amerika ve Avustralya’da— muhtemelen aynı oranda kaza meydana geldiği düşünülürse; ve dahası, bu tür kazaların muhtemelen son altmış ya da yetmiş yıldır sürmekte olduğu düşünülünce, insan dünya tıp literatüründe ne kadar küçük bir oranın tanımlanmış olabileceğinin farkına varmaktadır.

Bu nedenle, kayıtlarımın eksikliğinden dolayı özür dilemiyorum. Sayılarından çok immünolojik kazaların meydana geldiği mekanizma ile ilgileniyorum. İyileştirme, bu kazaların büyüklüğünü göz önünde bulundurarak değil, ama onlardan kaçınma yolundan gelecektir.

Dr. Hutchinson kayıtlarının yerlerinden bahsetmeme rağmen, sayılarını neredeyse tamamen basılı makalelerden derledim. Bir veya iki küçük istisna dışında, İkinci Dünya Savaşı öncesinde veya sonrasında Bakanlığın yayımlanmamış kayıtlarını dahil etmedim. Bununla birlikte, yayımlanan hesaplar yetersiz olduğunda veya bulunmadığında, bana sağlanmış olan özel bilgileri ve o sırada gizli olmasına rağmen artık bu şekilde kabul edilemeyen raporları kullandım.

Okumam sırasında, hiçbir aşının veya antiserumun tamamen güvenli olarak kabul edilemeyeceği sonucuna vardım. Bazıları diğerlerinden çok daha güvenlidir, ancak henüz kullanılmış olan hiçbir aşı veya antiserum, herhangi bir türden komplikasyon veya kazadan muaf değildir. Mümkün olduğunda, olası tehlikenin derecesini değerlendirmek için çaba sarf ettim; ancak çoğu kez etkilenen kişilerin sayısı ve riske maruz kalanların sayısı hakkında kesin bilgi eksikliği yüzünden başarısız oldum. Hem pay hem de payda bilinmedikçe, nicel değerlendirmeler hedefin gayet dışına çıkabilir. Dahası, tek bir aşı için bile risk tek tip değildir. Diğer şeylerin yanı sıra o, ilgili popülasyonun immünolojik durumuna ve davranışına göre değişir.

Tüm aktif ve pasif aşılanmanın potansiyel olarak tehlikeli olduğu gerçeği, bunların kullanımının bir kınanması değildir. Her bir aşı veya antiserum tipinin avantajlarını ve dezavantajlarını tartmak niyetinde olmasam da -kısmen beni mevcut görevimin kapsamının ötesine taşıyacağı için ve kısmen de az önce vurguladığım bilginin yetersizliğinden dolayı-, kullandığımız iyi bilinen koruyucu immünolojik bileşenlerin çoğunun zarardan çok daha fazla fayda sağladığı sonucuna varmak doğru olacaktır. Zaman zaman sorumlu oldukları komplikasyonlar ve kazalar, bu bileşenlerin bize sağladığı koruma için ödediğimiz bedel olarak görülmelidir. Primsiz sigorta yoktur. İşimiz daha büyük ve daha kapsamlı bir sigorta sağlamak ve primin boyutunu küçültmektir.

Bunu akılda tutarak, çeşitli komplikasyonlara ve aşılamanın istenmeyen sonuçlarına dikkat çekmeyi öneriyorum. Onlar hem tür hem de sıklıkta çokturlar; ve umarım sağladığım bilgiler tıp insanlarının potansiyel aşılama tehlikesine karşı farkındalığını arttıracak ve felaketle sonuçlanabilecek bir riske girmeden önce bazen iki kez düşünmelerine neden olacaktır.

Kendimi insanla sınırlandırıyorum ve hayvanlar için kullanılan çok çeşitli aşılama ürünleri ile veya kan transfüzyonu veya ilaç uygulamasının kötü etkileriyle veya kırık iğne, tedavi altındaki denekte delinme yarasının kontaminasyonu, bayılma veya şok veya yüksek basınçlı jet tipi bir enjektörün kullanımından kaynaklanabilecek dokuların yırtılması gibi tüm enjeksiyonlarda ortak kazalarla uğraşmayı önermiyorum (bkz. Lenz 1966).

Kitap ismi: “Aşılar, Jenner ve Ezici Güçler: Aşılamaya Bir Bakış”

<http://www.jennifercraig.net/jabs-jenner-and-juggernauts>

http://www.whale.to/vaccine/craig_b.html

<https://www.goodreads.com/book/show/55979603-jabs-jenner-juggernauts>

https://books.google.si/books/about/Jabs_Jenner_and_Juggernauts.html?id=qU_IQQAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Jabs, Jenner and Juggernauts: a Look at Vaccination*” olan kitabın yazarı Jennifer Craig, PhD. olmakta olup ilk olarak 2009 yılında *Impact Investigative Media Productions* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0955917745.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Aşılar, Jenner ve Ezici Güçler: Aşıya Bir Bakış*, yazarın (eski bir hemşire) aşı literatürüne yönelik araştırmasının kişisel bir anlatımıdır. Hikaye, Leydi Mary Wortley Montagu’nun çiçek hastalığı aşılmasını 1746’da İngiltere’ye getirmesiyle başlıyor ve günümüze kadar devam ediyor. Bazı tanımlamalar, diyalogun doğrudan yazarın çalışmasından alındığı yazarlarla diri veya cansız ‘röportajlar’ olarak yazılmıştır; bazıları gerçek olayların hayali sahneleridir; bazıları, genellikle grafiklerle gösterilen, araştırma verilerinin doğrudan açıklamalarıdır. Kitap, güçlü bir tıbbi veya bilimsel geçmişe sahip olmayanlar için yazılmıştır ve özellikle çocuklarını aşılama kararı almakla karşı karşıya olan ebeveynler için yararlıdır.

Edda West, *Vaccination Risk Awareness Network*, Kanada: “Çiçek hastalığı aşısı mitolojisine ve tıp mesleği tarafından insanlığa en büyük armağan olarak hala nasıl tapıldığına dair bir gerçeği aydınlatmanın gerçekten önemli olduğunu her zaman hissettim. Umarım kitabınız bu yalanların temelini gerçekten sallamak için uzun bir yol kat eder.”

Hilary Butler, *Immunization Awareness Society*, Yeni Zelanda: “Kutsal bir tıbbi ineğin saygısız, komik ama zekice bir mutfak masası diseksiyonu.”

Viera Scheibner, Ph.D, Avustralyalı *Vaccination: 100 Years of Orthodox Research Shows that Vaccines Represent a Medical Assault on the Immune System* yazarı: “Aşılamaya karşı bir kitap için her zaman yer vardır; aşılamanın kötü gerçekliği hakkında insanların gözlerini açacak olana.”

Sherri Nakken Tenpenny, *Vaccination Information & Choice Network*, Washington Eyaleti, ABD: “Mükemmel bir iş çıkardınız ve bu kitap aşılamayı sorgulayan tüm insanlar için çok faydalı olacaktır.”

Kitap ismi: “Sadece Küçük Bir İğne”

<http://www.whale.to/vaccines/butler88.html>

<https://www.goodreads.com/book/show/2653457-just-a-little-prick>

Orijinal adı “*Just A Little Prick*” olan kitabın yazarları Hilary Butler, Peter Butler olmakta olup ilk olarak 2006 yılında *Robert Reisinger Memorial* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0473108441.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: *Robert Reisinger Memorial Trust* tarafından yayınlanmıştır. Bu 496 sayfalık kitap, iyi belgelenmiş araştırmaların birçoğunun bulgusunun yanı sıra, herhangi biri tıp düzeninin güvencelerini kazanılmış menfaatlardan gelen güçlü kar odaklı mesajlarını sorgusuz kabul etmeden önce, birçok ebeveynin ve çocuklarının dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi gereken ayıltıcı deneyimlerini ortaya çıkarmaktadır.

Kitap ismi: “Aşıları Durdurun !: Aşılar Evcil Hayvanlarımızı Öldürüyor Mu?”

<https://stoptheshots.com/>

https://www.goodreads.com/book/show/253602.Stop_the_Shots

https://books.google.si/books/about/Stop_the_Shots.html?id=widWAAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Stop the Shots!: Are Vaccinations Killing Our Pets?*” olan kitabın yazarı John Clifton olmakta olup ilk olarak 2007 yılında *Foley Square Books* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0976084624.

Kitaptan Alıntı veya Kitap Özeti: Günümüzde çoğu evcil hayvana çok fazla aşı yapılmaktadır. Pek çok bakıcı, aşıların doğasında bulunduğu bilinen risklerin farkında değildir. Aşırı aşılamanın çok gerçek tehlikelerini ve bir evcil hayvan her aşılandığında ortaya çıkan riskleri gösteren araştırmalar üzerine çalışmalar yapılmıştır.

Ama bu gerçek yayılmıyor. Köpekler ve kediler aşırı aşılanmaya devam ediliyor, bu da bağışıklık sistemlerinde bozulmaya, ciddi hastalıklara ve (tahmin edebileceğinizden daha sık) ölüme neden oluyor.

Evcil hayvan savunucusu ve ödül finalisti yazar John Clifton, bir yılını bu tek konuya ayırarak konuyu derinlemesine araştırdı. O, tüm büyük hayvan sağlığı kuruluşlarının -Amerikan Veteriner Hekimler Birliği [the American Veterinary Medical Association], Amerikan Hayvan Hastanesi Derneği [the American Animal Hospital Association] ve Amerikan Kedi Hekimleri Derneği [the American Association of Feline Practitioners] gibi- yakın zamanda aşıları en üst düzeye çıkarmaktan ziyade en aza indirme ihtiyacını vurgulayan rehberler yayımladıklarını görünce şaşırdı. Riskler basit alerjilerden kansere ve ölümcül şoka kadar değişkenlik göstermektedir.

Ancak çoğu veteriner hekim kendi profesyonel literatürünün rehberlerine uymuyor!

Bay Clifton'ın misyonu, sevgili hayvan dostlarımızın sağlığını korumak ve hayatlarını kurtarmak umuduyla her evcil hayvan sahibine bu haberi yaymak olduğunu belirtmektedir. Bu marjinal bir konu değil. Evcil hayvan aşılama tehlikeleri için Google'da yapılacak bir arama (<https://www.google.com/search?hl=en&q=pet+vaccination+dangers&btnG=Google+Search>), bu konuyla ilgili on binlerce bağlantı gösterecektir. İşte veteriner hekimler tarafından yazılmış örnek bir site (<http://www.thepetcenter.com/exa/vac.html>).

Evcil hayvanları için en iyisini görev bilinciyle yaptıklarına inanan pek çok sadık evcil hayvan sever, gerçeği çok geç keşfeder. Tüm bu gereksiz aşılardan ("iş sağlama almak için!") ve yıllık takviye aşılarının yapılmasının trajediye yol açtığını öğrenince harap oldular.

Bay Clifton'ın ve sayısız araştırmacının çalışmasının sonucu, bu küçük ciltte özetlenmiştir -herkes tarafından çok kolay okunup anlaşılabilir. Bu bir "aşı karşıtı" kitap değil, gerçeklere dengeli bir bakıştır. Bu kitaptaki bilgilerle donandıktan sonra, kendiniz ve evcil hayvanınız için en iyi kararları verebilirsiniz.

Bu kitabı bir an önce okumanızı tavsiye ediyoruz -kesinlikle veterinerinizle bir sonraki aşı randevunuzdan önce.

Kitap ismi: "Aşılama: Korkuya Dayalı Bir İş"

http://www.whale.to/vaccine/buchwald_b1.html

<https://www.goodreads.com/book/show/4407189-vaccination>

<https://www.worldcat.org/title/vaccination-a-business-based-on-fear/oclc/76565947>

Orijinal adı "*Vaccination: A Business based on Fear*" olan kitabın yazarı Dr. Gerhard Buchwald olmakta olup ilk olarak 2003 yılında *Books on Demand GmbH* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 9783833401626.

Kitap ismi: "Aşılamalar: Hikayenin Kalanı"

<https://www.goodreads.com/book/show/548850.Vaccinations>

Orijinal adı “*Vaccinations: The Rest of the Story: A Selection of Articles, Letters, and Resources 1979-1992*” olan kitabın yazarı Peggy O’Mara olmakta olup ilk olarak 1993 yılında *Mothering Magazine* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0914257103.

Kitap ismi: “Zorunlu Aşılamaların Tehlikesi: Onları Yasal Olarak Nasıl Kaçınırsınız”

<https://www.goodreads.com/book/show/13636892-dangers-of-compulsory-immunizations>

Orijinal adı “*Danger of Compulsory Immunizations: How to Avoid Them Legally*” olan kitabın yazarı Tom Finn olmakta olup ilk olarak 1983 yılında *Family Fitness Press* tarafından yayımlanmıştır.

Kitap ismi: “Bazıları Ona AIDS Diyor--Ben İse Ona Cinayet Diyorum”

https://www.goodreads.com/book/show/760592.Some_Call_It_AIDS_I_Call_It_Murder

https://books.google.co.uk/books/about/Some_Call_it_AIDS.html?id=yJnEwwEACAAJ&hl=en&output=html_text&redir_esc=y

Orijinal adı “*Some Call It AIDS--I Call It Murder: The Connection Between Cancer, AIDS, Immunizations, And Genocide*” olan kitabın yazarı Dr. Eva Lee Snead olmakta olup ilk olarak 1992 yılında *AUM Publications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0922356591.

Kitap ismi: “Aşılamalar: Aldatma ve Trajedi”

<https://www.goodreads.com/book/show/2624967-vaccinations>

https://books.google.co.uk/books/about/Vaccinations.html?id=dsMBAAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccinations: Deception & Tragedy*” olan kitabın yazarı Michael Dye olmakta olup ilk olarak 1999 yılında *Hallelujah Acres Pub* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0929619071.

Kitap ismi: “Şarbon: Karanlıkta Ölümcül Bir Aşılama”

<https://www.goodreads.com/book/show/1032966.Anthrax>

https://books.google.si/books/about/Anthrax_a_Deadly_Shot_in_the_Dark.html?id=X1kHAAAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Anthrax: A Deadly Shot in the Dark: Unmasking the Truth Behind a Hazardous Vaccine*” olan kitabın yazarı Thomas S. Heemstra olmakta olup ilk olarak 2002 yılında *Crystal Communications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0945738534.

Kitap ismi: “Aşılama Zarı”

<https://www.goodreads.com/book/show/4634367-immunization-dice>

<https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/816697>

Orijinal adı “*Immunization Dice*” olan kitabın yazarı Michael J. Brody olmakta olup ilk olarak 1987 yılında *Priority Press Publications* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-0870782114.

Kitap ismi: “Tüketicilerin Çocukluk Dönemi Aşıları Rehberi”

https://www.goodreads.com/book/show/1149673.The_Consumer_s_Guide_to_Childhood_Vaccines

https://books.google.co.uk/books/about/The_Consumer_s_Guide_to_Childhood_Vaccin.html?id=qQ5cB2yy0AcC&redir_esc=y

Orijinal adı “*The Consumer’s Guide to Childhood Vaccines*” olan kitapçığın yazarı Barbara Loe Fisher olmakta olup ilk olarak 1997 yılında *National Vaccine Information Center* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-1889204017.

Kitap ismi: “Aşılar: Bir Ons Önleme Mi - Yoksa Bir Libre Ölüm Mü?”

https://books.google.si/books/about/Vaccines.html?id=FI2zGwAACAAJ&redir_esc=y

Orijinal adı “*Vaccines: An Ounce of Prevention-- Or a Pound of Death?*” olan kitapçığının yazarı Keidi Obi Awadu olmakta olup ilk olarak 1996 yılında *Conscious Rasta Press* tarafından yayımlanmıştır.

Kitap ismi: “Ölümcül Enjeksiyonlar: Aşılamalar Neden İşe Yaramaz ve Neden Oldukları Zarar”

<https://www.amazon.com/Lethal-Injections-Immunizations-Damage-Cause/dp/9995166194>

Orijinal adı “*Lethal Injections: Why Immunizations Don’t Work and the Damage They Cause*” olan broşürünün yazarı Dr. William Campbell Douglas III olmakta olup ilk olarak 1994 yılında *Second Opinion Pub Inc* tarafından yayımlanmıştır. ISBN-13: 978-9995166199.

Kitap ismi: “Rezalet!: Los Angeles İdari Bölgesinde Aşı Deneyinde Bebekler Nasıl Kobay Olarak Kullanıldı”

<https://books.google.com.tr/books/about/Outrage.html?id=HL0rGwAACAAJ>

<https://www.amazon.com/Outrage-L-vaccine-experiment-investigation/dp/B0006RYUA8>

Orijinal adı “*Outrage!: How Babies Were Used as Guinea Pigs in a L.A. County Vaccine Experiment: an Investigation*” olan broşürünün yazarı Keidi Obi Awadu olmakta olup ilk olarak 1996 yılında *Conscious Rasta Press* tarafından yayımlanmıştır. ASIN: B0006RYUA8.

3.6 Hukuk ve Kanun

Halkın kullanımına sunulan ilaçlar, devletlerin pek çok yasasına ve regülasyonuna tabidir. Bu özellikle, halk sağlığının kritik bir parçası olarak kabul edilen aşilar için geçerlidir. Bu kısımda, yazımda kullandığım ve yerim olmadığı için yazımda kullanamadığım adet kanun, kanun taslağı, regülasyonlar, dava dosyaları, dava transkripleri, emsal kararlar, hukuk uzmanlarının yorumları gibi 77 adet hukuki kaynak bulunmaktadır. Buradaki kaynaklar, özellikle aşı davaları konusunda uzmanlaşmak isteyebilecek hukuk uzmanları ve aşı hasarına için dava açmak isteyenler için değerli bir başlangıç noktası olabilecek ve davalarda kanıt olarak kullanılabilecek kaynaklardır.

- *AUTISM: PRESENT CHALLENGES, FUTURE NEEDS--WHY THE INCREASED RATES?* (2000, Nisan 6). Discover U.S. Government Information. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-106hhrg69622/html/CHRG-106hhrg69622.htm>
- *DEFENSE VACCINES: FORCE PROTECTION OR FALSE SECURITY?* (1999, Ekim 12). Discover U.S. Government Information. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-106hhrg65604/html/CHRG-106hhrg65604.htm>
- *THE SV-40 VIRUS: HAS TAINTED POLIO VACCINE CAUSED AN INCREASE IN CANCER.* (2003, Eylül 10). Discover U.S. Government Information. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-108hhrg91047/html/CHRG-108hhrg91047.htm>
- §1.2 *Mil to Push Gardasil Among Poor Minority Girls.* (2013, Temmuz 29). Judicial Watch. <https://www.judicialwatch.org/corruption-chronicles/1-2-mil-to-promote-gardasil-among-low-income-minority-girls/>
- 1 11 18 *Matheson Plotkin | Children's Health | Medical Specialties.* (2018, Ocak 11). Scribd. <https://www.scribd.com/document/389327361/1-11-18-Matheson-Plotkin>
- 7 *U.S. Code § 136—Definitions.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/7/136>
- #08-094: *02-07-08 Merck to Pay More than \$650 Million to Resolve Claims of Fraudulent Price Reporting and Kickbacks.* (2008, Şubat 7). [U.S. Department of Justice]. https://www.justice.gov/archive/opa/pr/2008/February/08_civ_094.html
- 18 *U.S. Code § 2332h—Radiological dispersal devices.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/18/2332h>
- 50 *U.S. Code § 1512a—Transportation of chemical munitions.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1512a>
- 50 *U.S. Code § 1515—Suspension; Presidential authorization.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1515>
- 50 *U.S. Code § 1516—Delivery systems.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1516>
- 50 *U.S. Code § 1519—Lethal binary chemical munitions.* (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1519>

50 U.S. Code § 1520a—Restrictions on use of human subjects for testing of chemical or biological agents. (t.y.). LII / Legal Information Institute. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/50/1520a>

Aşı Sonrası İstenmeyen Etkiler Genelgesi (2009). (2009, Mart 26). T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11136/asi-sonrasi-istenmeyen-etkiler-genelgesi-2009.html>

Australian Government Department of Health Therapeutic Goods Administration. (t.y.). *Australian Adverse Drug Reactions Bulletin* (AU) [Text]. Therapeutic Goods Administration (TGA); Australian Government Department of Health. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.tga.gov.au/publication/australian-adverse-drug-reactions-bulletin>

Autismo e Vaccini. (t.y.). Autismo e Vaccini. Geliş tarihi 13 Mart 2021, gönderen <https://autismovaccini.org/>

Bekier, M. (2010, Kasım 18). *The Ethical Considerations of Medical Experimentation on Human Subjects*. Queensborough Community College. https://www.qcc.cuny.edu/SocialSciences/ppacorino/MEDICAL_ETHICS_TEXT/Chapter_7_Human_Experimentation/Reading-Nazi-experimentation.htm

BİLGİ EDİNME HAKKI KANUNU. (2003, Ekim 9). Türkiye Büyük Millet Meclisi. <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4982.html>

Bloch, S. J. (2004). *OSC FORWARDS PUBLIC HEALTH CONCERNS ON VACCINES TO CONGRESS*. 4.

BOATMON, C., CUPID, M., & SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. (2017). CHASE BOATMON & MAURINA CUPID, parents of J.B., deceased, Petitioners, SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, Respondent. *In the United States Court of Federal Claims: OFFICE OF SPECIAL MASTERS*, 13-611V, 55. https://ecf.cofc.uscourts.gov/cgi-bin/show_public_doc?2013vv0611-73-0

Bonamici, S. (2016, Aralık 13). *Text - H.R.34 - 114th Congress (2015-2016): 21st Century Cures Act (2015/2016)* [Webpage]. CONGRESS.GOV. <https://www.congress.gov/bill/114th-congress/house-bill/34/text>

BRUESEWITZ ET AL. v. WYETH LLC, FKA WYETH, INC., ET AL. CERTIORARI TO THE UNITED STATES COURT OF APPEALS FOR THE THIRD CIRCUIT. (2010). *The Supreme Court of the United States*, 09-152, 57. <https://www.supremecourt.gov/opinions/10pdf/09-152.pdf>

Chatom Primary Care, P.C. v. Merck & Co., Inc. | RESPONSE in Opposition re MOTION to Dismiss Plaintiffs' Amended Complaint. (2013, Ocak 11). Casetext. <https://casetext.com/brief/chatom-primary-care-pc-v-merck-co-inc-response-in-opposition-re-motion-to-dismiss-plaintiffs-amended-complaint>

Congressional Record, Volume 149 Issue 76 (Wednesday, May 21, 2003). (2003, Mayıs 20). Discover U.S. Government Information. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CREC-2003-05-21/html/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.htm>

DABT-İPA AŞISI UYGULAMA KURALLARI. (2017). Aşı Rehberi Aşı Eğitim Platformu. <https://asirehberi.saglik.gov.tr/uploads/2017-genelgeler/bagisiklama/5-dabt-ipa-asisi-uygulama-kurallari.html>

DERYAL, Y. (t.y.). *TİBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA UYGUNLUK ŞARTI OLARAK HASTANIN RIZASI*. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/riza2.htm>

Did Merck Exhibit A Failure To Warn? Many Patients Who Received The Zostavax Injection Subsequently Filed Product Liability Claims Against Merck. (2019, Temmuz 12). USClaims Financial Support | A Pre-

Settlement Funding Firm. <https://usclaims.com/news-and-tips/merck-to-face-growing-number-of-zostavax-lawsuits/>

Doshi, P. (2018). PRESENT: Mr. Justice Grammond; Ottawa, Ontario, July 9, 2018. *Federal Court - Cour Federale*, 43. <https://cdn.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/sites/noveltechethics/nte-Doshi%20v.%20A-G%202018%20FC%20710.pdf>

Early Vaccine Injury Case—Cutter Incident Vaccine—Gottsdanker v. Cutter Laboratories, 182 Cal.App.2d 602, 6 Cal.Rptr. 320, 79 A.L.R.2d 290 (Cal.App. 1 Dist. Jul 12, 1960). (1960, Temmuz 12). The Climate Change and Public Health Law Site. <https://biotech.law.lsu.edu/cases/vaccines/GOTTSDANKER.htm>

Electronic Support for Public Health—Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS). (2007). Grant ID: R18 HS 017045, 7. <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>

Facebook CEO to Testify Before Financial Services Committee. (2019, Ekim 9). U.S. House Committee on Financial Services Committee. <https://financialservices.house.gov/news/documentsingle.aspx?DocumentID=404479>

FindLaw's team. (2018, Kasım 3). *What Is an Unavoidably Unsafe Product?* Findlaw. <https://www.findlaw.com/injury/product-liability/what-is-an-unavoidably-unsafe-product.html>

Freedom of Information Act (FOIA). (t.y.). *FOIA.gov (Freedom of Information Act) Learn*. United States Department of Justice. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.foia.gov/about.html>

Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi. (2011, Ekim 17). T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi.html>

GlaxoSmithKline to Plead Guilty and Pay \$3 Billion to Resolve Fraud Allegations and Failure to Report Safety Data. (2012, Temmuz 2). The United States Department of Justice. <https://www.justice.gov/opa/pr/glaxosmithkline-plead-guilty-and-pay-3-billion-resolve-fraud-allegations-and-failure-report>

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ. (1998, Ağustos 1). T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Holcomb, K. R. (2009). Justification for a Federal Injunction to suspend all vaccine licenses based on unreasonable health risks and causal links to chronic disease pandemics. *Medical Veritas*, 1925-1936. https://www.medicalveritas.com/man1925_1936.pdf

Holland, M., Conte, L., Krakow, R., & Colin, L. (2011). Unanswered Questions from the Vaccine Injury Compensation Program: A Review of Compensated Cases of Vaccine-Induced Brain Injury. *Pace Environmental Law Review*, 28(2), 480. <https://digitalcommons.pace.edu/pelr/vol28/iss2/6>

House Hearing, 87th Congress - Intensive immunization programs: Hearings before the Committee on Interstate and Foreign Commerce, House of Representatives, Eighty-seventh Congress, second session, on H.R. 10541, a bill to assist states and communities to carry out intensive vaccination programs designed to protect their populations, especially all preschool children, against poliomyelitis, diphtheria, whooping cough, and tetanus, and against other diseases which may in the future become susceptible of practical elimination as a public health problem through such programs, May 15 and 16, 1962. - Content Details - CHRG-87hhrg84426. (1962, Mayıs 15). <https%3A%2F%2Fwww.govinfo.gov%2Fapp%2Fdetails%2FCHRG-87hhrg84426%2Fsummary>

- Hoylman, B. (2019, Ekim 25). *NY State Senate Bill S298B*. The New York State Senate. <https://www.nysenate.gov/legislation/bills/2019/s298/amendment/b>
- Informed Consent Action Network, Health Resources & Services Administration, & National Institutes of Health. (t.y.). *Parties for Informed Consent Action Network v. National Institutes of Health*, 1:18-cv-02000. CourtListener. Geliş tarihi 13 Mart 2021, gönderen <https://www.courtlistener.com/docket/6757224/parties/informed-consent-action-network-v-national-institutes-of-health/>
- Informed Consent Action Network, National Institutes of Health, Health Resources & Services Administration, & Judge Paul A. Crotty. (2018, Mart 6). *Informed Consent Action Network v. National Institutes of Health et al. The FOIA Project: Freeing Information through Public Accountability*. http://foiaproject.org/case_detail/?title=on&style=foia&case_id=31507
- Informed Consent Action Network, United States Department of Health and Human Services, & Judge Jesse M. Furman. (t.y.). *Informed Consent Action Network v. United States Department of Health and Human Services (1:18-cv-03215)*, New York Southern District Court. Geliş tarihi 13 Mart 2021, gönderen [https://www.pacermonitor.com/public/case/24201840/Informed Consent Action Network v United States Department of Health and Human Services](https://www.pacermonitor.com/public/case/24201840/Informed%20Consent%20Action%20Network%20v%20United%20States%20Department%20of%20Health%20and%20Human%20Services)
- Institute for Autism Science, Informed Consent Action Network, Centers for Disease Control and Prevention, & Judge Lewis J. Liman. (2019, Aralık 31). *Institute for Autism Science et al v. Centers for Disease Control and Prevention. The FOIA Project: Freeing Information through Public Accountability*. http://foiaproject.org/case_detail/?title=on&style=foia&case_id=33154
- Kennedy, R. F. (2019). *INFORMED CONSENT ACTION NETWORK, Plaintiff, -against UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION Defendant*. Case No. 18-cv-11237-VEC, 1. <https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2019/11/ICAN-v-FDA-Resolved-Court-Filed-Copy-Copy.pdf>
- Kramer, R. (2012, Haziran 27). *Class Says Merck Lied About Mumps Vaccine*. Courthouse News Service. <https://www.courthousenews.com/class-says-merck-lied-about-mumps-vaccine/>
- New FDA Records Obtained by Judicial Watch Indicate 28 Deaths Related to Gardasil in 2008*. (2009, Haziran 22). Judicial Watch. <https://www.judicialwatch.org/press-releases/new-fda-records-obtained-judicial-watch-indicate-28-deaths-related-gardasil-2008/>
- Orient, J. (1999, Haziran 14). *Hepatitis B Vaccine Statement to Congress 6/14/99*. Association of American Physicians and Surgeons, Inc. <https://www.aapsonline.org/testimony/hepbcom.htm>
- Pierson, B. (2015, Haziran 4). *Merck accused of stonewalling in mumps vaccine antitrust lawsuit*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/health-vaccine-idUSL1N0YQ0W820150604>
- Scobey, R. R. (1952). *The Poison Cause of Poliomyelitis And Obstructions To Its Investigation: Statement prepared for the Select Committee to Investigate the Use of Chemicals in Food Products, United States House of Representatives, Washington, D.C.* harvoa.org. <http://harvoa.org/polio/scobpois.htm>
- Shertzer, E., & O'Regan, C. (t.y.). *Bruesewitz v. Wyeth, Inc. LII / Legal Information Institute*. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.law.cornell.edu/supct/cert/09-152>
- Shilhavy, B. (2018, Temmuz 16). *HHS Sued for Not Upholding Vaccine Safety Testing Mandated by Law*. Health Impact News. <http://healthimpactnews.com/2018/hhs-sued-for-not-upholding-vaccine-safety-testing-mandated-by-law/>

- Shingles Vaccine Eye Injury – Vaccinated suffer Keratitis*. (2016, Ağustos 8). Nationwide Attorneys | Drug & Medical Injury Lawyers. <https://www.dmlawfirm.com/shingles-vaccine-eye-injury/>
- State Vaccine Requirements*. (t.y.). National Vaccine Information Center (NVIC). Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.nvic.org/vaccine-laws/state-vaccine-requirements.aspx>
- States With Religious and Philosophical Exemptions From School Immunization Requirements*. (2021, Ocak 29). National Conference of State Legislatures. <https://www.ncsl.org/research/health/school-immunization-exemption-state-laws.aspx>
- TEMBENIS, H., GINA TEMBENIS, & SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. (2011). RULING ON COMPENSATION FOR LOST EARNINGS OF ELIAS TEMBENIS. *In the United States Court of Federal Claims: OFFICE OF SPECIAL MASTERS*, 03-2820V, 9. <http://www.cofc.uscourts.gov/sites/default/files/opinions/LORD.TEMBENIS102611.pdf>
- Terry, M. (2015, Şubat 9). *Merck & Co. Scientist Threatened with Jail Time for Trying to Expose Huge Vaccine Data Manipulation and Fraud*. BioSpace. <https://www.biospace.com/article/merck-and-co-scientist-threatened-with-jail-time-for-trying-to-expose-huge-vaccine-data-manipulation-and-fraud/>
- Terzian, D. L., & Patton, T. R. (2012). *SAEID B. MOJABI and PARIVASH VAHABI, as parents and legal representatives of their minor son, RYAN B. MOJABI*, No. 06-227V. 06-227V, 11. <http://www.uscfc.uscourts.gov/sites/default/files/opinions/CAMPBELL-SMITH.MOJABI-PROFFER.12.13.2012.pdf>
- The Nuremberg Code (1947)*. (1996, Kasım 7). Circumcision Information and Resource Pages. <http://www.cirp.org/library/ethics/nuremberg/>
- The NVIC Advocacy Team. (2017, Ekim 25). *State Vaccine Legislation in America 2015-2017*. National Vaccine Information Center (NVIC). <https://www.nvic.org/nvic-vaccine-news/october-2017/state-vaccine-legislation-in-america-2015-2017.aspx>
- Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Şartları*. (2017, Ağustos 21). Artemis Hukuk. <http://www.artemishukuk.com/makaleler/tibbi-mudahalenin-hukuka-uygunlugunun-sartlari/>
- Tokay, M. (2020, Ağustos 14). *Covid-19 aşısı: Türkiye’de hukuki altyapısı nedir?* euronews. <https://tr.euronews.com/2020/08/14/covid-19-as-s-turkiye-de-hukuki-altyapı-nedir-as-karsitligi-nasil-onlenecek>
- UMUMİ HIFZISSİHA KANUNU*. (1930, Mayıs 6). T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>
- US Court of Federal Claims*. (t.y.). Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.uscfc.uscourts.gov/>
- US EPA, O. (1975). *DDT Regulatory History: A Brief Survey (to 1975)* [Reports and Assessments]. US Environmental Protection Agency. <http://www.epa.gov/pesticides/docs/dtd-regulatory-history-brief-survey-1975.html>
- U.S. Senate: About the Senate Committee System*. (1994, Ağustos 29). United States Senate. https://www.senate.gov/general/common/generic/about_committees.htm
- USCFC General Jurisdiction-Reported | US Court of Federal Claims*. (t.y.). United States Court of Federal Claims. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <http://www.cofc.uscourts.gov/aggregator/sources/8>
- Vaccine Case Awards: See the Case Results for 635+ of Our Vaccine Injury Clients*. (t.y.). Maglio Christopher & Toale, P.A. | Complex Litigation Attorneys. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://www.mctlaw.com/vaccine-injury/cases/>

- Vaccine Injury Compensation Data*. (2017, Mayıs 11). [Text]. U.S. Health Resources & Services Administration. <https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/data/index.html>
- Vaccine-injury-table.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 13 Mart 2021, gönderen <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/vaccine-compensation/vaccine-injury-table.pdf>
- Vaccine-italia-decision.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 06 Mart 2021, gönderen <https://www.rescuepost.com/files/vaccine-italia-decision.pdf>
- Waisbren, B. A. (1999, Mayıs 18). *Testimony before the U.S. House of Representatives Subcommittee on Criminal Justice, Drug Policy and Human Resources: Testimony of Dr Waisbren (Hep B vaccine)*. <http://www.whale.to/vaccines/waisbren.html>
- Waxman, H. A. (1986, Ekim 18). *H.R.5546 - 99th Congress (1985-1986): National Childhood Vaccine Injury Act of 1986 (1985/1986)* [Webpage]. <https://www.congress.gov/bill/99th-congress/house-bill/5546>
- Wong, E. (2012). *ClinicalTrials.gov: Requirements and Implementation Strategies*. ClinicalTrials.gov PRS: Protocol Registration and Results System. <https://prsinfo.clinicaltrials.gov/publications/Wong-Williams-RAPS-Regulatory-Focus-8May2012.html>
- WRIGHT, M. K., GARRY WRIGHT, & SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. (t.y.). *MARY KATE WRIGHT and GARRY WRIGHT, as legal representatives of a minor child, M.W., Petitioners, SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, Respondent*. 40. https://ecf.cofc.uscourts.gov/cgi-bin/show_public_doc?2012vv0423-91-0
- Zostavax: A Dangerous Vaccine - Wayne Wright Corpus Christi. (2018, Eylül 10). *Personal Injury Lawyer Corpus Christi*. <https://thewrightlawyercorpus.com/zostavax-dangerous-vaccine-that-harms/>
- Zostavax Lawsuit. (2016, Ekim 14). *Prescription Drug Journal™*. <https://www.prescriptiondrugjournal.com/zostavax-lawsuit/>

3.7 Bilimsel Çalışmalar

Burası aşılara ilgili; saksıya fesleğen gibi otuttuğum, İzmir’de denize döktüğüm, sevdiği kızla çıktığım, keçiye hallenirken drone saldırısı yaptığım, sınıfta otururken arkasından küçük kağıt toplar attığım, milli piyangoyu tek sayıyla kaçırtdığım, utanç dolu bir sakarlığını internete yüklediğim, bir gecede cahil bıraktığım, ona haber vermeden ortak arkadaşlarımızla dışarı çıkıp eğlendiğim, virüslü USB bellek verdiğim, ülkesine ABD’leriyle demokrasi gettirdiğim, yağmurlu havada üzerine arabayla su sıçrattığım, neşeli olduğu anda Türkiye’de olduğunu hatırlattığım, internet geçmişini iş arkadaşlarına ve akrabalarına gönderdiğim, dinini siyasete alet ettiğim, bilerek sınavda yanlış kopya verdiğim, Liberya’da bir gettoya tatile gönderdiğim, en sevdiği video oyunu serisini mobil oyunculuğa düşürdüğüm, seçim barajının altında bıraktığım, kaşığına çorbasının içerisine attığım, gideceği yere varması için Türk bir taksiciye emanet ettiğim, çıkışa çağırıp abilere dövdürdüğüm, müzik listesinin organizasyonunu bozduğum, *Bombberman*’de bombayla köşeye sıkıştırdığım, Bitcoin cüzdanının özel anahtarını kaybettirdiğim, savaş cephesini Moskova’nın gerisine çektiğim, onu severmiş gibi yapıp kalbini kırdığım, telefonuna gizlice TikTok yüklediğim, Moğol Ordularını üzerine saldıgım ve doğduğu gün aşılattığım bölümdür.

Bu bölümde, yazımda direk kaynak olarak kullandığım ve yerim olmadığı için direk olarak paylaşmadığım RKÇ'lar, vaka çalışmaları, etiyolojik çalışmalar, klinik çalışmalar gibi her türden toplam 4.117 adet bilimsel ve klinik çalışma bulunmaktadır. Bu bölümdeki kaynaklar, sokaktaki vatandaşların çoğunluğunun bilişsel kapasitesinin ötesinde olsa da, aşılardan zararlarıyla ilgili bilimsel kanıtları görmek isteyen sağlık uzmanları, regülatörler ve bilim insanları için bir altın madenidir. Çünkü *Google Scholar* hizmeti de dahil olmak üzere, algoritma sansürü yüzünden internet arama motorları üzerinden aşı hasarlarıyla ilgili herhangi bir bilimsel çalışmaya ulaşmak gün geçtikçe zorlaşmaktadır. Buradaki çalışmalar, bu sorunu önemli ölçüde baypas ederek aynı zamanda ileri okuma yapmak adına bir temel oluşturmaktadır.

Buradaki çalışmalar, direk olarak aşı hasarıyla ilgili olanlar ve olmayanlar olarak iki kategoriye ayrılabilir. Örneğin, X aşısının sebep olduğu bir sağlık sorununu veya aşılardaki X maddesinin vücutta hasar görmüş dokularda bulunması direk aşı hasarıyla ilgili olan çalışmalara örnek gösterilebilirken; biyomedikal araştırma alanındaki çıkar çatışmaları veya Vitamin C'nin enfeksiyonlara karşı etkililiği gibi çalışmalar, direk aşı hasarıyla ilgili olmayan çalışmalara örnek gösterilebilir. Buradaki bilimsel araştırmaların hepsini birebir olarak okumadım, hatta kayda değer bir kısmını sadece ismine ve kaynağına bakarak buraya koymakla birlikte, kaynağına direk olarak ulaşamadıklarım hariç, buradaki çalışmaların hepsinin, yazımla ilgili olmasına özel özen göstererek teker teker inceledim. Önemli olarak gördüğüm 100 civarı bilimsel çalışmayı ise detaylı bir biçimde inceledim ve 1.000'e yakın bilimsel çalışma özeti okudum. Buradaki çalışmalar arasında, bir görüşü ifade etmek, önemli olması, ondaki verinin aslında aşıları savunmaması gibi sebeplerle eklediğim aşı savunucusu çalışmalar da bulunmaktadır. Bu kadar fazla sayıda çalışma arasında, tabiki de kalitesi kötü olan çalışmalar da bulunmaktadır, ancak en azından kötü olan çalışmalar bile aşıların yararlı olduğunu gösteren sözüm ona bilimsel çalışmalara kıyasla en azından çıkar çatışması veya başka bir art niyet içermemektedir. Buradaki çalışmalar arasında kaliteli ve detaylı olan çalışmalar ise, pek az şüpheye yer bırakacak biçimde aşıların verdikleri zararları göstermektedirler.

Bu kısım özellikle, aşıların güvenli ve etkili olduğunun bilim tarafından kanıtlandığına inanan, aşıların zararlarına karşı uyarı insanları otomatik olarak bilim düşmanı cahiller olarak gören ve aslında bilimle en ufak bir alakaları olmayan Bilimcilik tarikatı mensuplarına bir ders olmalıdır. Nasıl ki her sakallıyı bilge zannetmemek gerekirse, her bilimsel çalışmayı da doğru olarak kabul etmemek gerekir.

[AIDS vaccines. Is optimism justified?]. (1989). *Fortschritte Der Medizin*, 107(21), 13.

[Editorial: Are we vaccinating without reason]. (1974). *Lakartidningen*, 71(48), 4915.

[Vaccination and the Guillan-Barré syndrome]. (1978). *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 122(45), 1780.

A case of mumps meningitis: A complication of vaccination? (1988). *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 138(2), 135. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1267543/>

A measles vaccine withdrawn. (1969). *British Medical Journal*, 1(5647), 794-795.

- A Study of Diphtheria in two Areas of Great Britain M.R.C. Special Report Series No. 272. (1951). *Postgraduate Medical Journal*, 27(305), 147. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2530485/>
- Aaby, P., Benn, C., Nielsen, J., Lisse, I. M., Rodrigues, A., & Ravn, H. (2012). Testing the hypothesis that diphtheria–tetanus–pertussis vaccine has negative non-specific and sex-differential effects on child survival in high-mortality countries. *BMJ Open*, 2(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000707>
- Aaby, P., Bhuiya, A., Nahar, L., Knudsen, K., de Francisco, A., & Strong, M. (2003). The survival benefit of measles immunization may not be explained entirely by the prevention of measles disease: A community study from rural Bangladesh. *International Journal of Epidemiology*, 32(1), 106-116. <https://doi.org/10.1093/ije/dyg005>
- Aaby, P., Biai, S., Veirum, J. E., Sodemann, M., Lisse, I., Garly, M.-L., Ravn, H., Benn, C. S., & Rodrigues, A. (2007). DTP with or after measles vaccination is associated with increased in-hospital mortality in Guinea-Bissau. *Vaccine*, 25(7), 1265-1269. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.10.007>
- Aaby, P., Garly, M.-L., Nielsen, J., Ravn, H., Martins, C., Balé, C., Rodrigues, A., Benn, C. S., & Lisse, I. M. (2007). Increased female-male mortality ratio associated with inactivated polio and diphtheria–tetanus–pertussis vaccines: Observations from vaccination trials in Guinea-Bissau. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 26(3), 247-252. <https://doi.org/10.1097/01.inf.0000256735.05098.01>
- Aaby, P., Jensen, H., & Walraven, G. (2006). Age-specific changes in the female-male mortality ratio related to the pattern of vaccinations: An observational study from rural Gambia. *Vaccine*, 24(22), 4701-4708. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.03.038>
- Aaby, P., Jensen, H., Garly, M.-L., Balé, C., Martins, C., & Lisse, I. (2002). Routine vaccinations and child survival in a war situation with high mortality: Effect of gender. *Vaccine*, 21(1-2), 15-20. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(02\)00441-3](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(02)00441-3)
- Aaby, P., Jensen, H., Gomes, J., Fernandes, M., & Lisse, I. M. (2004). The introduction of diphtheria–tetanus–pertussis vaccine and child mortality in rural Guinea-Bissau: An observational study. *International Journal of Epidemiology*, 33(2), 374-380. <https://doi.org/10.1093/ije/dyh005>
- Aaby, P., Mogensen, S. W., Rodrigues, A., & Benn, C. S. (2018). Evidence of Increase in Mortality After the Introduction of Diphtheria–Tetanus–Pertussis Vaccine to Children Aged 6–35 Months in Guinea-Bissau: A Time for Reflection? *Frontiers in Public Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00079>
- Aaby, P., Nielsen, J., Benn, C. S., & Trape, J.-F. (2015). Sex-differential and non-specific effects of routine vaccinations in a rural area with low vaccination coverage: An observational study from Senegal. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 109(1), 77-84. <https://doi.org/10.1093/trstmh/tru186>
- Aaby, P., Ravn, H., Benn, C. S., Rodrigues, A., Samb, B., Ibrahim, S. A., Libman, M. D., & Whittle, H. C. (2016). Randomized Trials Comparing Inactivated Vaccine After Medium- or High-titer Measles Vaccine With Standard Titer Measles Vaccine After Inactivated Vaccine: A Meta-analysis. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(11), 1232-1241. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001300>
- Aaby, P., Ravn, H., Fisker, A. B., Rodrigues, A., & Benn, C. S. (2016). Is diphtheria–tetanus–pertussis (DTP) associated with increased female mortality? A meta-analysis testing the hypotheses of sex-differential non-specific effects of DTP vaccine. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 110(10), 570-581. <https://doi.org/10.1093/trstmh/trw073>

- Aaby, P., Ravn, H., Roth, A., Rodrigues, A., Lisse, I. M., Diness, B. R., Lausch, K. R., Lund, N., Rasmussen, J., Biering-Sørensen, S., Whittle, H., & Benn, C. S. (2012). Early diphtheria-tetanus-pertussis vaccination associated with higher female mortality and no difference in male mortality in a cohort of low birthweight children: An observational study within a randomised trial. *Archives of Disease in Childhood*, 97(8), 685-691. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2011-300646>
- Aaby, P., Samb, B., Simondon, F., Whittle, H., Seck, A. M., Knudsen, K., Bennett, J., Markowitz, L., & Rhodes, P. (1991). Child mortality after high-titre measles vaccines in Senegal: The complete data set. *Lancet (London, England)*, 338(8781), 1518-1519. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)92330-5](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)92330-5)
- Aaby, P., Simondon, F., Samb, B., Cisse, B., Jensen, H., Lisse, I. M., Soumaré, M., & Whittle, H. (2002). Low mortality after mild measles infection compared to uninfected children in rural West Africa. *Vaccine*, 21(1-2), 120-126. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(02\)00430-9](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(02)00430-9)
- Aachoui, Y., & Ghosh, S. K. (2011). Immune enhancement by novel vaccine adjuvants in autoimmune-prone NZB/W F1 mice: Relative efficacy and safety. *BMC Immunology*, 12, 61. <https://doi.org/10.1186/1471-2172-12-61>
- Abd-Elghaffar, S. K., El-Sokkary, G. H., & Sharkawy, A. A. (2005). Aluminum-induced neurotoxicity and oxidative damage in rabbits: Protective effect of melatonin. *Neuro Endocrinology Letters*, 26(5), 609-616.
- AbdelMageed, M. A., Foltopoulou, P., & McNiel, E. A. (2018). Feline vaccine-associated sarcomagenesis: Is there an inflammation-independent role for aluminium? *Veterinary and Comparative Oncology*, 16(1), E130-E143. <https://doi.org/10.1111/vco.12358>
- Abdel-Moneim, A. S., Afifi, M. A., & El-Kady, M. F. (2011). Genetic drift evolution under vaccination pressure among H5N1 Egyptian isolates. *Virology Journal*, 8, 283. <https://doi.org/10.1186/1743-422X-8-283>
- Abe T. Nonaka C, Hiraiwa M, Ushijima H, Fujii R. (1985). Acute and delayed neurologic reaction to inoculation with attenuated live measles virus. *Brain and Development*; 7:421-423.
- Ablin, J. N., & Buskila, D. (2015). Fibromyalgia, Chronic Fatigue, Functional Disorders, and Vaccination: Where Do We Stand? İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 331-336). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch34>
- Ablin, J. N., Shoenfeld, Y., & Buskila, D. (2006). Fibromyalgia, infection and vaccination: Two more parts in the etiological puzzle. *Journal of Autoimmunity*, 27(3), 145-152. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2006.09.004>
- Abraham, T. (2012). Polio eradication: A complex end game. *BMJ*, 344, e2398. <https://doi.org/10.1136/bmj.e2398>
- Abrahamson, H. A. (1976). Vaccines, poliomyelitis, and the Guillain-Barré syndrome. *Journal of Asthma Research*, 14:1-4.
- Abramson, Z. H. (2012). What, in Fact, Is the Evidence That Vaccinating Healthcare Workers against Seasonal Influenza Protects Their Patients? A Critical Review. *International Journal of Family Medicine*, 2012, e205464. <https://doi.org/10.1155/2012/205464>
- Abu Raya, B., Srugo, I., Kessel, A., Peterman, M., Vaknin, A., & Bamberger, E. (2015). The Decline of Pertussis-Specific Antibodies After Tetanus, Diphtheria, and Acellular Pertussis Immunization in Late Pregnancy. *The Journal of Infectious Diseases*, 212(12), 1869-1873. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiv324>

- Achiron, L. R. (1994). Postinfectious Hepatitis B Optic Neuritis. *Optometry and Vision Science*, 71(1), 53-56. https://journals.lww.com/optvissci/Abstract/1994/01000/Postinfectious_Hepatitis_B_Optic_Neuritis.11.aspx
- Acosta, A. M., DeBolt, C., Tasslimi, A., Lewis, M., Stewart, L. K., Misegades, L. K., Messonnier, N. E., Clark, T. A., Martin, S. W., & Patel, M. (2015). Tdap Vaccine Effectiveness in Adolescents During the 2012 Washington State Pertussis Epidemic. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3358>
- Adam, H. J., Richardson, S. E., Jamieson, F. B., Rawte, P., Low, D. E., & Fisman, D. N. (2010). Changing epidemiology of invasive *Haemophilus influenzae* in Ontario, Canada: Evidence for herd effects and strain replacement due to Hib vaccination. *Vaccine*, 28(24), 4073-4078. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.03.075>
- Adamovic, T., Willems, A., Vanasse, M., D'Anjou, G., Robitaille, Y., Litalien, C., & Gauvin, F. (2009). Critical illness polyneuromyopathy in a child with severe demyelinating myelitis. *Journal of Child Neurology*, 24(6), 758-762. <https://doi.org/10.1177/0883073808330166>
- Adams, J. B., Audhya, T., McDonough-Means, S., Rubin, R. A., Quig, D., Geis, E., Gehn, E., Loresto, M., Mitchell, J., Atwood, S., Barnhouse, S., & Lee, W. (2013). Toxicological status of children with autism vs. Neurotypical children and the association with autism severity. *Biological Trace Element Research*, 151(2), 171-180. <https://doi.org/10.1007/s12011-012-9551-1>
- Adams, J. B., Baral, M., Geis, E., Mitchell, J., Ingram, J., Hensley, A., Zappia, I., Newmark, S., Gehn, E., Rubin, R. A., Mitchell, K., Bradstreet, J., & El-Dahr, J. M. (2009). The Severity of Autism Is Associated with Toxic Metal Body Burden and Red Blood Cell Glutathione Levels. *Journal of Toxicology*, 2009. <https://doi.org/10.1155/2009/532640>
- Adams, J. B., Romdalvik, J., Ramanujam, V. M. S., & Legator, M. S. (2007). Mercury, lead, and zinc in baby teeth of children with autism versus controls. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 70(12), 1046-1051. <https://doi.org/10.1080/15287390601172080>
- Adams, J. M., Brown, W. J., Eberle, E. D., & Verity, A. (1973). Vaccinia virus implicated in diffuse demyelinating disease. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine. Society for Experimental Biology and Medicine (New York, N.Y.)*, 143(3), 799-803. <https://doi.org/10.3181/00379727-143-37417>
- Adams, J. M., Brown, W. J., Eberle, E. D., & Vorlty, A. (1973). Neuromyelitis optica: Severe demyelination occurring years after primary smallpox vaccination. *Revue Roumaine De Neurologie*, 10(3), 227-231.
- Adams, P. (2012). Haiti prepares for cholera vaccination but concerns remain. *Lancet (London, England)*, 379(9810), 16. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60006-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60006-3)
- Adeniyi-Jones, S. C., Faden, H., Ferdon, M. B., Kwong, M. S., & Ogra, P. L. (1992). Systemic and local immune responses to enhanced-potency inactivated poliovirus vaccine in premature and term infants. *The Journal of Pediatrics*, 120(5), 686-689. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(05\)80228-8](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(05)80228-8)
- Adler, J. B., Mazzotta, S. A., & Barkin, J. S. (1991). Pancreatitis caused by measles, mumps, and rubella vaccine. *Pancreas*, 6(4), 489-490. <https://doi.org/10.1097/00006676-199107000-00018>
- Adler, S. P. (1982). The effects and side effects of vaccines. *Virginia Medical Journal*, 109:410-411.
- Adu, F., Iber, J., Bukbuk, D., Gumedé, N., Yang, S.-J., Jorba, J., Campagnoli, R., Sule, W. F., Yang, C.-F., Burns, C., Pallansch, M., Harry, T., & Kew, O. (2007). Isolation of recombinant type 2 vaccine-derived poliovirus

(VDPV) from a Nigerian child. *Virus Research*, 127(1), 17-25. <https://doi.org/10.1016/j.virusres.2007.03.009>

- Affeldt, J. E., West, H. F., Lakdauer, K. S., Wendland, L. V., & Arata, N. N. (1958). Functional and Vocational Recovery in Severe Poliomyelitis. *Clinical Orthopaedics and Related Research*®, 12, 16-21. https://journals.lww.com/clinorthop/Citation/1958/01230/Functional_and_Vocational_Recovery_in_Severe.3.aspx
- Aggergaard, J., Nante, E., Poulstrup, G., Nielsen, J., Flanagan, K. L., Østergaard, L., Benn, C. S., & Aaby, P. (2011). Diphtheria-tetanus-pertussis vaccine administered simultaneously with measles vaccine is associated with increased morbidity and poor growth in girls. A randomised trial from Guinea-Bissau. *Vaccine*, 29(3), 487-500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.10.071>
- Agmon-Levin, N., Arango, M.-T., Kivity, S., Katzav, A., Gilburd, B., Blank, M., Tomer, N., Volkov, A., Barshack, I., Chapman, J., & Shoenfeld, Y. (2014). Immunization with hepatitis B vaccine accelerates SLE-like disease in a murine model. *Journal of Autoimmunity*, 54, 21-32. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2014.06.006>
- Agmon-Levin, N., Hughes, G., & Shoenfeld, Y. (2012). The spectrum of ASIA: 'Autoimmune (Auto-inflammatory) Syndrome induced by Adjuvants'. *Lupus*, 21(2), 118-120. <https://doi.org/10.1177/0961203311429316>
- Agmon-Levin, N., Kivity, S., Szyper-Kravitz, M., & Shoenfeld, Y. (2009). Transverse myelitis and vaccines: A multi-analysis. *Lupus*, 18(13), 1198-1204. <https://doi.org/10.1177/0961203309345730>
- Agmon-Levin, N., Paz, Z., Israeli, E., & Shoenfeld, Y. (2009). Vaccines and autoimmunity. *Nature Reviews Rheumatology*, 5(11), 648-652. <https://doi.org/10.1038/nrrheum.2009.196>
- Agmon-Levin, N., Zafrir, Y., Kivity, S., Balofsky, A., Amital, H., & Shoenfeld, Y. (2014). Chronic fatigue syndrome and fibromyalgia following immunization with the hepatitis B vaccine: Another angle of the "autoimmune (auto-inflammatory) syndrome induced by adjuvants" (ASIA). *Immunologic Research*, 60(2-3), 376-383. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8604-2>
- Agmon-Levin, N., Zafrir, Y., Paz, Z., Shilton, T., Zandman-Goddard, G., & Shoenfeld, Y. (2009). Ten cases of systemic lupus erythematosus related to hepatitis B vaccine. *Lupus*, 18(13), 1192-1197. <https://doi.org/10.1177/0961203309345732>
- Agrawal, A., & Sheno, S. D. (2004). Lichen planus secondary to hepatitis B vaccination. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 70(4), 234-235.
- Agrawal, S., Garg, V. K., Joshi, A., Agarwalla, A., & Sah, S. P. (2000). Lichen planus after HBV vaccination in a child: A case report from Nepal. *The Journal of Dermatology*, 27(9), 618-620. <https://doi.org/10.1111/j.1346-8138.2000.tb02240.x>
- Ahlgren, C., Odén, A., Torén, K., & Andersen, O. (2009). Multiple sclerosis incidence in the era of measles-mumps-rubella mass vaccinations. *Acta Neurologica Scandinavica*, 119(5), 313-320. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2008.01131.x>
- Ahmady, A. S., & Samadi, A. R. (1981). The adverse effects of antipyretics in measles. *Indian Pediatrics*, 18(1), 49-52.
- Ahmed, S. S., & Steinman, L. (2016). Mechanistic insights into influenza vaccine-associated narcolepsy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(12), 3196-3201. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1171439>

- Ahn, J. M., Kim, S. J., Kim, H., Park, C., Kim, W. H., & Park, J. H. (1997). Triton X-100 induces apoptosis in human hepatoma cell lines. *Yonsei Medical Journal*, 38(1), 52-59. <https://doi.org/10.3349/ymj.1997.38.1.52>
- Akinrinade, I. D., Memudu, A. E., Ogundele, O. M., & Ajetunmobi, O. I. (2015). Interplay of glia activation and oxidative stress formation in fluoride and aluminium exposure. *Pathophysiology: The Official Journal of the International Society for Pathophysiology*, 22(1), 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.pathophys.2014.12.001>
- Akintunde, M. E., Rose, M., Krakowiak, P., Heuer, L., Ashwood, P., Hansen, R., Hertz-Picciotto, I., & Van de Water, J. (2015). Increased production of IL-17 in children with autism spectrum disorders and co-morbid asthma. *Journal of Neuroimmunology*, 286, 33-41. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2015.07.003>
- Akioka, S. (2014). Bivalent HPV vaccine safety depending on subtypes of juvenile idiopathic arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 73(12), e75-e75. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-206426>
- Akkad, W., Salem, B., Freeman, J. W., & Huntington, M. K. (2010). Longitudinally extensive transverse myelitis following vaccination with nasal attenuated novel influenza A(H1N1) vaccine. *Archives of Neurology*, 67(8), 1018-1020. <https://doi.org/10.1001/archneurol.2010.167>
- Akosa, A. B., Ali, M. H., Khoo, C. T., & Evans, D. M. (1990). Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia associated with tetanus toxoid vaccination. *Histopathology*, 16(6), 589-593. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2559.1990.tb01164.x>
- Alabdali, A., Al-Ayadhi, L., & El-Ansary, A. (2014). A key role for an impaired detoxification mechanism in the etiology and severity of autism spectrum disorders. *Behavioral and Brain Functions: BBF*, 10, 14. <https://doi.org/10.1186/1744-9081-10-14>
- Alade, S. L., Brown, R. E., & Paquet, A. (1986). Polysorbate 80 and E-Ferol toxicity. *Pediatrics*, 77(4), 593-597.
- Alam, M. M., Riyadh, M. A., Fatema, K., Rahman, M. A., Akhtar, N., Ahmed, T., Chowdhury, M. I., Chowdhury, F., Calderwood, S. B., Harris, J. B., Ryan, E. T., & Qadri, F. (2011). Antigen-specific memory B-cell responses in Bangladeshi adults after one- or two-dose oral killed cholera vaccination and comparison with responses in patients with naturally acquired cholera. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 18(5), 844-850. <https://doi.org/10.1128/CVI.00562-10>
- Alam, R., Karam, L. M., Doane, T. L., Zylstra, J., Fontaine, D. M., Branchini, B. R., & Maye, M. M. (2014). Near infrared bioluminescence resonance energy transfer from firefly luciferase—Quantum dot bionanoconjugates. *Nanotechnology*, 25(49), 495606. <https://doi.org/10.1088/0957-4484/25/49/495606>
- Al-Ayadhi, L. Y. (2005). Heavy metals and trace elements in hair samples of autistic children in central Saudi Arabia. *Neurosciences (Riyadh, Saudi Arabia)*, 10(3), 213-218.
- Al-Ayadhi, L. Y., & Mostafa, G. A. (2012). Elevated serum levels of interleukin-17A in children with autism. *Journal of Neuroinflammation*, 9, 158. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-9-158>
- AL-Ayadhi, L. Y., & Mostafa, G. A. (2013). Elevated serum levels of macrophage-derived chemokine and thymus and activation-regulated chemokine in autistic children. *Journal of Neuroinflammation*, 10(1), 846. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-10-72>
- Albers, J. W., Kallenbach, L. R., Fine, L. J., Langolf, G. D., Wolfe, R. A., Donofrio, P. D., Alessi, A. G., Stolp-Smith, K. A., & Bromberg, M. B. (1988). Neurological abnormalities associated with remote

occupational elemental mercury exposure. *Annals of Neurology*, 24(5), 651-659. <https://doi.org/10.1002/ana.410240510>

Albert, J. M., & Ott, H. J. (1983). Calcifying Dermatomyositis Following Antitetanus Vaccination. *Archives of Internal Medicine*, 143(7), 1457-1458. <https://doi.org/10.1001/archinte.1983.00350070177026>

Alberts, M. E. (1986). When and where will it stop? *Iowa Medicine: Journal of the Iowa Medical Society*, 76(9), 424.

Albitar, S., Bourgeon, B., Genin, R., Fen-Chong, M., N'Guyen, P., Serveaux, M. O., Atchia, H., & Schohn, D. (1997). Bilateral retrobulbar optic neuritis with hepatitis B vaccination. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 12(10), 2169-2170. <https://doi.org/10.1093/ndt/12.10.2169>

Albonico, H. U., Bräker, H. U., & Hüsler, J. (1998). Febrile infectious childhood diseases in the history of cancer patients and matched control. *Medical Hypotheses*, 51(4), 315-320. [https://doi.org/10.1016/S0306-9877\(98\)90055-X](https://doi.org/10.1016/S0306-9877(98)90055-X)

Albonico, H., Klein, P., Grob, C., & Pewsner, D. (1992). The immunization campaign against measles, mumps and rubella -- coercion leading to a realm of uncertainty: medical objections to a continued MMR immunization campaign in Switzerland.

Albonico, H., Klein, P., Grob, C., & Pewsner, D. (1992). The immunization campaign against measles, mumps and rubella -- coercion leading to a realm of uncertainty: Medical objections to a continued MMR immunization campaign in Switzerland. *Undefined*. </paper/The-immunization-campaign-against-measles%2C-mumps-to-Albonico-Klein/41b521817ff2611981c31fe075ee29e341eebe43>

Albrecht, J., & Matyja, E. (1996). Glutamate: A potential mediator of inorganic mercury neurotoxicity. *Metabolic Brain Disease*, 11(2), 175-184. <https://doi.org/10.1007/BF02069504>

Albrecht, R. (1968). Poliomyelitis from a vaccinee. *Lancet (London, England)*, 1(7556), 1371.

Alexander, J. P., Ehresmann, K., Seward, J., Wax, G., Harriman, K., Fuller, S., Cebelinski, E. A., Chen, Q., Jorba, J., Kew, O. M., Pallansch, M. A., Oberste, M. S., Schleiss, M., Davis, J. P., Warshawsky, B., Squires, S., Hull, H. F., & Vaccine-Derived Poliovirus Investigations Group. (2009). Transmission of imported vaccine-derived poliovirus in an undervaccinated community in Minnesota. *The Journal of Infectious Diseases*, 199(3), 391-397. <https://doi.org/10.1086/596052>

Alexander, K. E., Tong, P. L., Macartney, K., Beresford, R., Sheppeard, V., & Gupta, M. (2018). Live zoster vaccination in an immunocompromised patient leading to death secondary to disseminated varicella zoster virus infection. *Vaccine*, 36(27), 3890-3893. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.05.078>

Alexander, L. N., Seward, J. F., Santibanez, T. A., Pallansch, M. A., Kew, O. M., Prevots, D. R., Strebel, P. M., Cono, J., Wharton, M., Orenstein, W. A., & Sutter, R. W. (2004). Vaccine policy changes and epidemiology of poliomyelitis in the United States. *JAMA*, 292(14), 1696-1701. <https://doi.org/10.1001/jama.292.14.1696>

Alexander, N. J., & Bialy, G. (1994). Contraceptive vaccine development. *Reproduction, Fertility and Development*, 6(3), 273-280. <https://doi.org/10.1071/rd9940273>

Alexandrov, P. N., Pogue, A. I., & Lukiw, W. J. (2018). Synergism in aluminum and mercury neurotoxicity. *Integrative food, nutrition and metabolism*, 5(3). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6013271/>

- Alexandrov, P. N., Zhao, Y., Pogue, A. I., Tarr, M. A., Kruck, T. P. A., Percy, M. E., Cui, J.-G., & Lukiw, W. J. (2005). Synergistic effects of iron and aluminum on stress-related gene expression in primary human neural cells. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 8(2), 117-127; discussion 209-215. <https://doi.org/10.3233/jad-2005-8204>
- Al-Hallak, M. H. D. K., Azarmi, S., Sun, C., Lai, P., Prenner, E. J., Roa, W. H., & Löbenberg, R. (2010). Pulmonary Toxicity of Polysorbate-80-coated Inhalable Nanoparticles; In vitro and In vivo Evaluation. *The AAPS Journal*, 12(3), 294-299. <https://doi.org/10.1208/s12248-010-9190-4>
- Al-Hwiesh, A. K., Abdul-Rahman, I. S., Al-Oudah, N., Al-Solami, S., & Al-Muhanna, F. A. (2017). Milk-Alkali syndrome induced by H1N1 influenza vaccine. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation: An Official Publication of the Saudi Center for Organ Transplantation, Saudi Arabia*, 28(4), 912-915.
- Ali, M., Ahmad, N., Khan, H., Ali, S., Akbar, F., & Hussain, Z. (2019). Polio vaccination controversy in Pakistan. *Lancet (London, England)*, 394(10202), 915-916. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32101-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32101-4)
- Alicino, C., Infante, M. T., Gandoglia, I., Miolo, N., Mancardi, G. L., Zappettini, S., Capello, E., Orsi, A., Tamburini, T., & Grandis, M. (2014). Acute disseminated encephalomyelitis with severe neurological outcomes following virosomal seasonal influenza vaccine. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(7), 1969-1973. <https://doi.org/10.4161/hv.28961>
- Alicino, C., Iudici, R., Barberis, I., Paganino, C., Cacciani, R., Zacconi, M., Battistini, A., Bellina, D., Di Bella, A. M., Talamini, A., Sticchi, L., Morando, A., Ansaldi, F., & Durando, P. (2014). Influenza vaccination among healthcare workers in Italy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(1), 95-100. <https://doi.org/10.4161/hv.34362>
- Alijotas-Reig, J. (2015). Human adjuvant-related syndrome or autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. Where have we come from? Where are we going? A proposal for new diagnostic criteria. *Lupus*, 24(10), 1012-1018. <https://doi.org/10.1177/0961203315579092>
- Al-Khenaizan, S. (2001). Lichen planus occurring after hepatitis B vaccination: A new case. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 45(4), 614-615. <https://doi.org/10.1067/mjd.2001.114590>
- Allan, B. (1973). Rubella immunisation. *Australian Journal of Medical Technology*, 4:26-27
- Allegaert, K., Cosaert, K., & van den Anker, J. N. (2015). Neonatal Formulations: The Need for a Tailored, Knowledge Driven Approach. *Current Pharmaceutical Design*, 21(39), 5674-5679. <https://doi.org/10.2174/1381612821666150901110207>
- Allen, A. D. (1988). Is RA27/3 rubella immunization a cause of chronic fatigue? *Medical Hypotheses*, 27(3), 217-220. [https://doi.org/10.1016/0306-9877\(88\)90146-6](https://doi.org/10.1016/0306-9877(88)90146-6)
- Allen, J. M. (1995). Over-the-counter sale of drugs and vaccines. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 206(3), 286-286.
- Allen, M. B., Cockwell, P., & Page, R. L. (1993). Pulmonary and cutaneous vasculitis following hepatitis B vaccination. *Thorax*, 48(5), 580-581. <https://doi.org/10.1136/thx.48.5.580>
- Allerberger, F. (1991). An outbreak of suppurative lymphadenitis connected with BCG vaccination in Austria, 1990/1991. *The American Review of Respiratory Disease*, 144(2), 469. <https://doi.org/10.1164/ajrccm/144.2.469a>

- Allerdist, H. (1979a). Neurological complications following measles vaccination. *Developments in Biological Standardization*, 43, 259-264.
- Allerdist, H. (1979b). [Neurological complications following measles virus vaccination. Evaluation of the cases seen between 1971—1977 (author's transl)]. *Monatsschrift Fur Kinderheilkunde*, 127(1), 23-28.
- Alleva, E., Rankin, J., & Santucci, D. (1998). Neurobehavioral alteration in rodents following developmental exposure to aluminum. *Toxicology and Industrial Health*, 14(1-2), 209-221. <https://doi.org/10.1177/074823379801400113>
- Alleyne, T., Mohan, N., Joseph, J., & Adogwa, A. (2011). Unraveling the role of metal ions and low catalytic activity of cytochrome C oxidase in Alzheimer's disease. *Journal of Molecular Neuroscience: MN*, 43(3), 284-289. <https://doi.org/10.1007/s12031-010-9436-8>
- Alm, J. S., Swartz, J., Lilja, G., Scheynius, A., & Pershagen, G. (1999). Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. *Lancet (London, England)*, 353(9163), 1485-1488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)09344-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)09344-1)
- Almeida, A. F., Trindade, E., B Vitor, A., & Tavares, M. (2017). Haemophilus influenzae type b meningitis in a vaccinated and immunocompetent child. *Journal of Infection and Public Health*, 10(3), 339-342. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.06.001>
- Alp, H., Tan, H., & Orbak, Z. (2009). Bell's Palsy as a Possible Complication of Hepatitis B Vaccination in A Child. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 27(5), 707-708. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928079/>
- Alpert, J. S., Furman, S., & Smaha, L. (2002). Conflicts of interest: Science, money, and health. *Archives of Internal Medicine*, 162(6), 635-637. <https://doi.org/10.1001/archinte.162.6.635>
- Altay, F. A., Güz, G., & Altay, M. (2016). Subacute thyroiditis following seasonal influenza vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(4), 1033-1034. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1117716>
- Alter, H. J., Scanlon, R. T., & Schechter, G. P. (1968). Thrombocytopenic Purpura Following Vaccination With Attenuated Measles Virus. *American Journal of Diseases of Children*, 115(1), 111-113. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1968.02100010113022>
- Althouse, B. M., & Scarpino, S. V. (2015). Asymptomatic transmission and the resurgence of Bordetella pertussis. *BMC Medicine*, 13(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0382-8>
- Al-Tikriti, K., & Al-Mufti, A. W. (1976). An outbreak of organomercury poisoning among Iraqi farmers. *Bulletin of the World Health Organization*, 53(Suppl), 15-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2366398/>
- Altman, A., Szyper-Kravitz, M., & Shoenfeld, Y. (2008). HBV vaccine and dermatomyositis: Is there an association? *Rheumatology International*, 28(6), 609-612. <https://doi.org/10.1007/s00296-007-0485-4>
- Altmann, D. (2000). Autism and measles, mumps, and rubella vaccine. *Lancet (London, England)*, 355(9201), 409-410. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)74033-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)74033-2)
- Álvarez-Soria, M. J., Hernández-González, A., Carrasco-García de León, S., del Real-Francia, M. Á., Gallardo-Alcañiz, M. J., & López-Gómez, J. L. (2011). [Demyelinating disease and vaccination of the human papillomavirus]. *Revista De Neurologia*, 52(8), 472-476.

- Alves, M. P., Carrasco, C. P., Balmelli, C., Ruggli, N., McCullough, K. C., & Summerfield, A. (2007). Mycoplasma contamination and viral immunomodulatory activity: Dendritic cells open Pandora's box. *Immunology Letters*, 110(2), 101-109. <https://doi.org/10.1016/j.imlet.2007.04.006>
- Alves, R. S., Barbosa, E. R., & Scaff, M. (1992). Postvaccinal parkinsonism. *Movement Disorders: Official Journal of the Movement Disorder Society*, 7(2), 178-180. <https://doi.org/10.1002/mds.870070213>
- Alvord Jr, E. C. (1986). Incubation period and severity of experimental allergic encephalomyelitis: Analogy with swine-flu-vaccine-induced Guillain-Barré syndrome. *Annals of Neurology*, 19(1), 100-101.
- Alvord, E. C., Jahnke, U., & Fischer, E. H. (1987). The causes of the syndromes of Landry (1859) and of Guillain, Barré and Strohl (1916). *Revue Neurologique*, 143(8-9), 571-579.
- Amara, K., Trimeche, M., Ziadi, S., Laatiri, A., Hachana, M., Sriha, B., Mokni, M., & Korbi, S. (2007). Presence of simian virus 40 DNA sequences in diffuse large B-cell lymphomas in Tunisia correlates with aberrant promoter hypermethylation of multiple tumor suppressor genes. *International Journal of Cancer*, 121(12), 2693-2702. <https://doi.org/10.1002/ijc.23038>
- Ambs, E., Mietens, C., & Fuchs, G. (1967). [Tuberculous abscess of the upper arm with regional lymphadenitis as a consequence of injection in 2 siblings]. *Medizinische Klinik*, 62(27), 1050-1054.
- Amin, A. S. (2019). *A Hypothesis of Symbiosis between Humans and Poliovirus as a Critical Evolutionary Step in Human Speciation*. <https://doi.org/10.20944/preprints201912.0046.v1>
- Aminova, M. G., Cheredova, N. G., Novokreshchenova, F. A., Atakhanov, K. A., & Shakhmuradova, V. (1965). Clinical reactions in children after the administration of the Leningrad-4 live measles vaccine according to data from Kirghizia. *Trudy Leningradskogo nauchno-issledovatel'skogo instituta epidemiologii i mikrobiologii imeni Pastera*, 28, 186.
- Ammar, H. (2011). Guillain-Barré syndrome after tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 5(1), 502. <https://doi.org/10.1186/1752-1947-5-502>
- Ammari, L. K., Bell, L. M., & Hodinka, R. L. (1993). Secondary measles vaccine failure in healthcare workers exposed to infected patients. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 14(2), 81-86. <https://doi.org/10.1086/646687>
- Ammundsen, E. (1968). Complications of polio vaccination with Sabin vaccine. *Fra Sundhedsstyrelsen*, 4(25), 337.
- Amsel, S. G., Hanukoglu, A., Fried, D., & Wolyovics, M. (1986). Myocarditis after triple immunisation. *Archives of Disease in Childhood*, 61(4), 403-405. <https://doi.org/10.1136/adc.61.4.403>
- Anaphylaxis due to vaccination in the office. (1986). *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 134(10), 1109.
- Anaya, J.-M., Reyes, B., Perdomo-Arciniegas, A. M., Camacho-Rodríguez, B., & Rojas-Villarraga, A. (2015). Autoimmune/auto-inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) after quadrivalent human papillomavirus vaccination in Colombians: A call for personalised medicine. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 33(4), 545-548.
- Andersen, R. M. O., Zachariae, C., & Johansen, J. D. (2014). [Aluminium allergy and granulomas induced by vaccinations for children]. *Ugeskrift for Laeger*, 176(12A).

- Anderson, E. J. (2008). Rotavirus vaccines: Viral shedding and risk of transmission. *The Lancet. Infectious Diseases*, 8(10), 642-649. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(08\)70231-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(08)70231-7)
- Anderson, G., & Maes, M. (2014). Redox Regulation and the Autistic Spectrum: Role of Tryptophan Catabolites, Immuno-inflammation, Autoimmunity and the Amygdala. *Current Neuropsychopharmacology*, 12(2), 148-167. <https://doi.org/10.2174/1570159X11666131120223757>
- Anderson, L. J., & Seward, J. F. (2008). Mumps epidemiology and immunity: The anatomy of a modern epidemic. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 27(10 Suppl), S75-79. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e3181684d8d>
- Anderson, M. L., Chiswell, K., Peterson, E. D., Tasneem, A., Topping, J., & Califf, R. M. (2015, Mart 11). *Compliance with Results Reporting at ClinicalTrials.gov* (world) [Research-article]. [Http://Dx.Doi.Org/10.1056/NEJMsa1409364](http://dx.doi.org/10.1056/NEJMsa1409364); Massachusetts Medical Society. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1409364>
- Andersson, L. (2018). RETRACTED: Increased incidence of cervical cancer in Sweden: Possible link with HPV vaccination. *Indian Journal of Medical Ethics*, 1-5. <https://doi.org/10.20529/IJME.2018.037>
- Andrade, S. D. de, Andrade, M. G. F. S., Santos, P. J., Galvão, M. de L., Barros, M. M. de, Ramasawmy, R., Safe, I. P., Monteiro, W. M., Sabidó, M., & Alecrim, M. das G. C. (2015). Acute disseminated encephalomyelitis following inactivated influenza vaccination in the Brazilian Amazon: A case report. *Revista Da Sociedade Brasileira De Medicina Tropical*, 48(4), 498-500. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0314-2014>
- Andrews, N., Miller, E., Grant, A., Stowe, J., Osborne, V., & Taylor, B. (2004). Thimerosal exposure in infants and developmental disorders: A retrospective cohort study in the United kingdom does not support a causal association. *Pediatrics*, 114(3), 584-591. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-1177-L>
- Andrews, N., Stowe, J., Miller, E., Svanström, H., Johansen, K., Bonhoeffer, J., Hviid, A., & VAESCO consortium. (2012). A collaborative approach to investigating the risk of thrombocytopenic purpura after measles-mumps-rubella vaccination in England and Denmark. *Vaccine*, 30(19), 3042-3046. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.06.009>
- Angelillo, I. F., Ricciardi, G., Rossi, P., Pantisano, P., Langiano, E., & Pavia, M. (1999). Mothers and vaccination: Knowledge, attitudes, and behaviour in Italy. *Bulletin of the World Health Organization*, 77(3), 224-229.
- Angelini, P., Kavadas, F., Sharma, N., Richardson, S. E., Tipples, G., Roifman, C., Dror, Y., & Nofech-Mozes, Y. (2009). Aplastic anemia following varicella vaccine. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 28(8), 746-748. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31819b6c1f>
- Angell, M. (2006). Academic medical centers and conflicts of interest. *JAMA*, 295(24), 2848; author reply 2848-2849. <https://doi.org/10.1001/jama.295.24.2848-b>
- Angerstein, W., & Neuschaefer-Rube, C. (1995). [Solitary hearing and equilibrium damage after vaccinations]. *Gesundheitswesen (Bundesverband Der Ärzte Des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 57(5), 264-268.
- Anichini, G., Gandolfo, C., Fabrizi, S., Miceli, G. B., Terrosi, C., Gori Savellini, G., Prathyumn, S., Orsi, D., Battista, G., & Cusi, M. G. (2020). Seroprevalence to Measles Virus after Vaccination or Natural Infection in an Adult Population, in Italy. *Vaccines*, 8(1). <https://doi.org/10.3390/vaccines8010066>

- Antonelli, A., Ferrari, S. M., Domenicantonio, A. D., Ferrannini, E., & Fallahi, P. (2015). Vaccinations and Type 1 Diabetes. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 283-290). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch29>
- Apostolov, K., Flewett, T. H., & Thompson, K. S. (1961). Death of an infant in hyperthermia after vaccination. *Journal of Clinical Pathology*, 14(2), 196-197. <https://doi.org/10.1136/jcp.14.2.196>
- Aragón, T. J., Ulrich, S., Fernyak, S., & Rutherford, G. W. (2003). Risks of serious complications and death from smallpox vaccination: A systematic review of the United States experience, 1963–1968. *BMC Public Health*, 3, 26. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-3-26>
- Aragona, F. (1960). [Fatal acute adrenal insufficiency caused by bilateral apoplexy of the adrenal glands (Waterhouse-Friderichsen syndrome) following anti-poliomyelitis vaccination]. *Minerva Medicolegale; Archivio Di Antropologia Criminale, Psichiatria, E Medicina Legale*, 80, 167-173.
- Arai, M., Takagi, D., & Nagao, R. (2014). [Acute disseminated encephalomyelitis following influenza vaccination: Report of a case with callosal disconnection syndrome]. *Rinsho Shinkeigaku = Clinical Neurology*, 54(2), 135-139. <https://doi.org/10.5692/clinicalneurol.54.135>
- Arango, M.-T., Kivity, S., Agmon-Levin, N., Givaty, G., Chapman, J., & Shoenfeld, Y. (2015). Narcolepsy and H1N1 vaccine. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 291-300). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch30>
- Arbuckle, M. R., McClain, M. T., Rubertone, M. V., Scofield, R. H., Dennis, G. J., James, J. A., & Harley, J. B. (2003). Development of Autoantibodies before the Clinical Onset of Systemic Lupus Erythematosus. *New England Journal of Medicine*, 349(16), 1526-1533. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa021933>
- Aremu, D. A., Ezomo, O. F., & Meshitsuka, S. (2011). Gene expression in primary cultured astrocytes affected by aluminum: Alteration of chaperons involved in protein folding. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 16(1), 16-24. <https://doi.org/10.1007/s12199-010-0161-2>
- Arévalo, R. (1967). [Vaccinia necrosum. Report on a fatal case]. *Boletín De La Oficina Sanitaria Panamericana. Pan American Sanitary Bureau*, 63(2), 106-110.
- Arias, M., & Fan, H. (2014). The saga of XMRV: A virus that infects human cells but is not a human virus. *Emerging Microbes & Infections*, 3(4), e. <https://doi.org/10.1038/emi.2014.25>
- Arlazoroff, A., Bleicher, Z., Klein, C., Vure, E., Lahat, E., Gross, B., & Handscher, R. (1987). Vaccine-associated contact paralytic poliomyelitis with atypical neurological presentation. *Acta neurologica scandinavica*, 76(3), 210-214.
- Arlazoroff, A., Bleicher, Z., Klein, C., Vure, E., Lahat, E., Gross, B., & Handscher, R. (1987). Vaccine-associated contact paralytic poliomyelitis with atypical neurological presentation. *Acta Neurologica Scandinavica*, 76(3), 210-214. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1987.tb03569.x>
- Armour, B. S., Pitts, M. M., Maclean, R., Cangialose, C., Kishel, M., Imai, H., & Etchason, J. (2001). The effect of explicit financial incentives on physician behavior. *Archives of Internal Medicine*, 161(10), 1261-1266. <https://doi.org/10.1001/archinte.161.10.1261>
- Armstrong, G. L., Conn, L. A., & Pinner, R. W. (1999). Trends in infectious disease mortality in the United States during the 20th century. *JAMA*, 281(1), 61-66. <https://doi.org/10.1001/jama.281.1.61>

- Arrode-Brusés, G., & Brusés, J. L. (2012). Maternal immune activation by poly I:C induces expression of cytokines IL-1 β and IL-13, chemokine MCP-1 and colony stimulating factor VEGF in fetal mouse brain. *Journal of Neuroinflammation*, 9, 83. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-9-83>
- Arrowsmith, J. B., Kennedy, D. L., Kuritsky, J. N., & Faich, G. A. (1987). National patterns of aspirin use and Reye syndrome reporting, United States, 1980 to 1985. *Pediatrics*, 79(6), 858-863.
- Arshi, S., Sadeghi-Bazargani, H., Ojaghi, H., Savadi-Oskouei, D., Hekmat, S., Jastan, M., Majidpour, A., & Shahizareh, F. (2004). The first rapid onset optic neuritis after measles-rubella vaccination: Case report. *Vaccine*, 22(25-26), 3240-3242. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.02.044>
- Artaud, C., Kara, L., & Launay, O. (2019). Vaccine Development: From Preclinical Studies to Phase 1/2 Clinical Trials. *Methods in Molecular Biology (Clifton, N.J.)*, 2013, 165-176. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9550-9_12
- Arumugham, V. (2015). Evidence that Food Proteins in Vaccines Cause the Development of Food Allergies and Its Implications for Vaccine Policy. *Journal of Developing Drugs*, 04(04). <https://doi.org/10.4172/2329-6631.1000137>
- Arumugham, V. (2016a). Atopic dermatitis caused by vaccine-induced allergy to *Saccharomyces cerevisiae*? Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034567>
- Arumugham, V. (2016b). Significant protein sequence alignment between peanut allergen epitopes and vaccine antigens. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034555>
- Arumugham, V. (2017a). Significant protein sequence alignment between vaccine antigens and Alopecia Areata associated autoantigen. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034591>
- Arumugham, V. (2017b). Strong protein sequence alignment between autoantigens involved in atherosclerosis-related coronary artery disease, cerebral infarction, diabetes mellitus and vaccine antigens. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034569>
- Arumugham, V. (2017c). Strong protein sequence alignment between vaccine antigens and adiponectin: An autoantigen involved in atherosclerosis-related coronary artery disease, cerebral infarction, diabetes mellitus and obesity. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034756>
- Arumugham, V. (2017d). Role of vaccine contamination with aquaporin-4 containing chick embryo cell culture in the etiology of neuromyelitis optica spectrum disorders. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034773>
- Arumugham, V. (2017e). Bioinformatics analysis links type 1 diabetes to vaccines contaminated with animal proteins and autoreactive T cells express skin homing receptors consistent with injected vaccines as causal agent. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034775>
- Arumugham, V. (2017f). SHINGRIX vaccine is unsafe and its approval must be revoked. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1038302>
- Arumugham, V. (2017g). Bioinformatics analysis links Sudden Infant Death Syndrome to vaccine induced autoimmunity against cardiac muscle proteins. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1038682>
- Arumugham, V. (2017h). Epidemiological studies that ignore mechanism of disease causation are flawed and mechanistic evidence demonstrates that vaccines cause autism. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1117106>

- Arumugham, V. (2017i). *Safety studies of aluminum in vaccines lack immunotoxicity analysis of this immunological adjuvant: Ignorance or deception?* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1117242>
- Arumugham, V. (2018). *Bioinformatics and epidemiological evidence link yeast protein containing HPV and Hepatitis B vaccines to numerous autoimmune disorders such as vitiligo, narcolepsy, hypothyroidism, systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis.* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1435404>
- Arumugham, V. (2019a). *Influenza and acellular pertussis vaccines not only fail to protect, they increase susceptibility and severity of disease upon infection – benefits are overrated and the risks are being ignored.* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.2532167>
- Arumugham, V. (2019b). *Vaccines cause autoimmune diseases: The latest evidence implicates influenza, tetanus, diphtheria, and pertussis (Tdap), human papilloma virus, pneumococcal, hepatitis A, hepatitis B, typhoid, yellow fever, and Japanese encephalitis vaccines in Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders (NMOSD).* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3244631>
- Arumugham, V. (2019c). *Did the failed acellular pertussis vaccine reduce rates of meningococcal disease in the US?* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3262068>
- Arumugham, V. (2019d). *Autoepitopes (22 of 27) in rheumatoid arthritis differ from vaccine antigens by a single amino acid residue, ideal for low affinity self reactive T cell mediated autoimmunity and aluminum adjuvant promotes citrullination of vaccine antigens thus the synthesis of ACPA.* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3382979>
- Arumugham, V. (2019e). *Vaccination with bovine, chick, yeast antigens synthesizes cross-reactive antibodies targeting human acetylcholine receptor and MuSK protein to cause Myasthenia Gravis: Confirmed by natural experiment (VAERS data), bioinformatics, case reports, animal experiments and titer study.* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3421559>
- Arumugham, V. (2019f). *Role of anti-carbonic anhydrase 2 antibodies induced by vaccine antigens, in the etiology of acute myeloid leukemia and other malignancies.* Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3534443>
- Arumugham, V. (2021). *Milk containing vaccines cause milk allergies, EoE, autism and type 1 diabetes.* k2396. <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k2396/rr>
- Arumugham, V., & Trushin, M. V. (2018). *Cancer immunology, bioinformatics and chemokine evidence link vaccines contaminated with animal proteins to autoimmune disease: A detailed look at Crohn's disease and Vitiligo.* <https://doi.org/10.5281/zenodo.1407617>
- Arya, S. C. (1989). Putative failures of recombinant DNA hepatitis B vaccines. *Vaccine*, 7(2), 164-165. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(89\)90078-9](https://doi.org/10.1016/0264-410x(89)90078-9)
- Arya, S. C. (1997). Ophthalmic complications of vaccines against hepatitis B virus. *International Ophthalmology*, 21(3), 177-178. <https://doi.org/10.1023/a:1026451401105>
- Asa, P. B., Cao, Y., & Garry, R. F. (2000). Antibodies to squalene in Gulf War syndrome. *Experimental and Molecular Pathology*, 68(1), 55-64. <https://doi.org/10.1006/exmp.1999.2295>
- Asa, P. B., Wilson, R. B., & Garry, R. F. (2002). Antibodies to squalene in recipients of anthrax vaccine. *Experimental and Molecular Pathology*, 73(1), 19-27. <https://doi.org/10.1006/exmp.2002.2429>

- Asadi, S., Zhang, B., Weng, Z., Angelidou, A., Kempuraj, D., Alysandratos, K. D., & Theoharides, T. C. (2010). Luteolin and thiosalicylate inhibit HgCl₂ and thimerosal-induced VEGF release from human mast cells. *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*, 23(4), 1015-1020. <https://doi.org/10.1177/039463201002300406>
- Asatryan, A., Pool, V., Chen, R. T., Kohl, K. S., Davis, R. L., Iskander, J. K., & VAERS team. (2008). Live attenuated measles and mumps viral strain-containing vaccines and hearing loss: Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), United States, 1990--2003. *Vaccine*, 26(9), 1166-1172. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2007.12.049>
- Aschner, M., & Aschner, J. L. (1990). Mercury neurotoxicity: Mechanisms of blood-brain barrier transport. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 14(2), 169-176. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(05\)80217-9](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(05)80217-9)
- Ashwood, P., Wills, S., & Van de Water, J. (2006). The immune response in autism: A new frontier for autism research. *Journal of Leukocyte Biology*, 80(1), 1-15. <https://doi.org/10.1189/jlb.1205707>
- Asín, J., Molín, J., Pérez, M., Pinczowski, P., Gimeno, M., Navascués, N., Muniesa, A., de Blas, I., Lacasta, D., Fernández, A., de Pablo, L., Mold, M., Exley, C., de Andrés, D., Reina, R., & Luján, L. (2019). Granulomas Following Subcutaneous Injection With Aluminum Adjuvant-Containing Products in Sheep. *Veterinary Pathology*, 56(3), 418-428. <https://doi.org/10.1177/0300985818809142>
- Asín, J., Pascual-Alonso, M., Pinczowski, P., Gimeno, M., Pérez, M., Muniesa, A., de Pablo-Maiso, L., de Blas, I., Lacasta, D., Fernández, A., de Andrés, D., Reina, R., & Luján, L. (2020). Cognition and behavior in sheep repetitively inoculated with aluminum adjuvant-containing vaccines or aluminum adjuvant only. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 203, 110934. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2019.110934>
- Asindi, A. A., Bell, E. J., Browning, M. J., & Stephenson, J. B. (1988). Vaccine-induced polioencephalomyelitis in Scotland. *Scottish Medical Journal*, 33(4), 306-307. <https://doi.org/10.1177/003693308803300409>
- Askerov, V. F., & Piriev, G. G. (1977). [Clinico-immunological reactions to live measles vaccine of 6-16 strain in children suffering from exudative diathesis and bronchial asthma]. *Pediatrriia*, 1, 32-33.
- Aslan, G., Kuyucu, N., Aydin, E., Günal, S., & Emekdaş, G. (2010). [A case of fatal disseminated infection caused by Mycobacterium bovis BCG strain and the identification of the isolate by spoligotyping]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 44(2), 297-302.
- Aspenström-Fagerlund, B., Sundström, B., Tallkvist, J., Ilbäck, N.-G., & Glynn, A. W. (2009). Fatty acids increase paracellular absorption of aluminium across Caco-2 cell monolayers. *Chemico-Biological Interactions*, 181(2), 272-278. <https://doi.org/10.1016/j.cbi.2009.06.016>
- Atkins, K. E., Read, A. F., Savill, N. J., Renz, K. G., Islam, A. F., Walkden-Brown, S. W., & Woolhouse, M. E. J. (2013). Vaccination and Reduced Cohort Duration Can Drive Virulence Evolution: Marek's Disease Virus and Industrialized Agriculture. *Evolution*, 67(3), 851-860. <https://doi.org/10.1111/j.1558-5646.2012.01803.x>
- Atladottir, H. O., Henriksen, T. B., Schendel, D. E., & Parner, E. T. (2012). Autism After Infection, Febrile Episodes, and Antibiotic Use During Pregnancy: An Exploratory Study. *PEDIATRICS*, 130(6), e1447-e1454. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1107>
- Atladóttir, H. Ó., Thorsen, P., Østergaard, L., Schendel, D. E., Lemcke, S., Abdallah, M., & Parner, E. T. (2010). Maternal Infection Requiring Hospitalization During Pregnancy and Autism Spectrum

Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(12), 1423-1430. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1006-y>

Atrasheuskaya, A. V., Neverov, A. A., Rubin, S., & Ignatyev, G. M. (2006). Horizontal transmission of the Leningrad-3 live attenuated mumps vaccine virus. *Vaccine*, 24(10), 1530-1536. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.10.009>

Attaran, A., & Wilson, K. (2015). The Ebola Vaccine, Iatrogenic Injuries, and Legal Liability. *PLOS Medicine*, 12(12), e1001911. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001911>

Aukrust, L., Almeland, T. L., Refsum, D., & Aas, K. (1980). Severe hypersensitivity or intolerance reactions to measles vaccine in six children. Clinical and immunological studies. *Allergy*, 35(7), 581-587. <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.1980.tb01808.x>

Ausiello, C. M., & Cassone, A. (2014). Acellular Pertussis Vaccines and Pertussis Resurgence: Revise or Replace? *MBio*, 5(3). <https://doi.org/10.1128/mBio.01339-14>

Austin, C., Curtin, P., Curtin, A., Gennings, C., Arora, M., Tammimies, K., Isaksson, J., Willfors, C., & Bölte, S. (2019). Dynamical properties of elemental metabolism distinguish attention deficit hyperactivity disorder from autism spectrum disorder. *Translational Psychiatry*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0567-6>

Austin, D. W., & Shandley, K. (2008). An investigation of porphyrinuria in Australian children with autism. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 71(20), 1349-1351. <https://doi.org/10.1080/15287390802271723>

Authier, F.-J., Cherin, P., Creange, A., Bonnotte, B., Ferrer, X., Abdelmoumni, A., Ranoux, D., Pelletier, J., Figarella-Branger, D., Granel, B., Maisonobe, T., Coquet, M., Degos, J.-D., & Gherardi, R. K. (2001). Central nervous system disease in patients with macrophagic myofasciitis. *Brain*, 124(5), 974-983. <https://doi.org/10.1093/brain/124.5.974>

Authier, F.-J., Sauvat, S., Champey, J., Drogou, I., Coquet, M., & Gherardi, R. K. (2003). Chronic fatigue syndrome in patients with macrophagic myofasciitis. *Arthritis & Rheumatism*, 48(2), 569-570. <https://doi.org/10.1002/art.10740>

Authier, F.-J., Sauvat, S., Christov, C., Chariot, P., Raisbeck, G., Poron, M.-F., Yiou, F., & Gherardi, R. (2006). AIOH3-adjuvanted vaccine-induced macrophagic myofasciitis in rats is influenced by the genetic background. *Neuromuscular Disorders: NMD*, 16(5), 347-352. <https://doi.org/10.1016/j.nmd.2006.02.004>

Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2008 Principal Investigators & Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 sites, United States, 2008. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries (Washington, D.C.: 2002)*, 61(3), 1-19.

Autret, E., Jonville-Béra, A. P., Galy-Eyraud, C., & Hessel, L. (1996). [Aseptic meningitis after mumps vaccination]. *Thérapie*, 51(6), 681-683.

Autret-Leca, E., Bensouda-Grimaldi, L., Jonville-Béra, A. P., & Beau-Salinas, F. (2006). [Pharmacovigilance of vaccines]. *Archives De Pédiatrie: Organe Officiel De La Société Française De Pédiatrie*, 13(2), 175-180. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2005.10.020>

- Auvinen, A., Hakulinen, T., & Groves, F. (2000). Haemophilus influenzae type B vaccination and risk of childhood leukaemia in a vaccine trial in Finland. *British Journal of Cancer*, 83(7), 956-958. <https://doi.org/10.1054/bjoc.2000.1382>
- Avorn, J. (2006). Dangerous Deception—Hiding the Evidence of Adverse Drug Effects. *New England Journal of Medicine*, 355(21), 2169-2171. <https://doi.org/10.1056/NEJMp068246>
- Avorn, J., & Kesselheim, A. S. (2015). The 21st Century Cures Act—Will It Take Us Back in Time? *The New England Journal of Medicine*, 372(26), 2473-2475. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1506964>
- Avramovich, E., Indenbaum, V., Haber, M., Amitai, Z., Tsifanski, E., Farjun, S., Sarig, A., Bracha, A., Castillo, K., Markovich, M. P., & Galor, I. (2018). Measles Outbreak in a Highly Vaccinated Population—Israel, July-August 2017. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(42), 1186-1188. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6742a4>
- Awad, R. (2001). BCG vaccine and post-BCG complications among infants in Gaza Strip, 1999. *EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal*, 7 (1-2), 211-220, 2001. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119010>
- Awofeso, N., Kwa, B., & Peckham, S. (2013). Water, sanitation, and public health. *Journal of Environmental and Public Health*, 2013, 641749. <https://doi.org/10.1155/2013/641749>
- Axton, J. H. M. (1972). Six cases of poisoning after a parenteral organic mercurial compound (Merthiolate). *Postgraduate Medical Journal*, 48(561), 417-421. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2495252/>
- Ayadi, K., Trigui, M., Tounsi, N., Gdoura, F., Boudaouara Sallemi, T., & Keskes, H. (2006). [Septic dislocation of the hip secondary to BCG vaccination]. *Revue De Chirurgie Orthopedique Et Reparatrice De L'appareil Moteur*, 92(1), 60-63. [https://doi.org/10.1016/s0035-1040\(06\)75676-8](https://doi.org/10.1016/s0035-1040(06)75676-8)
- Aydin, H., Ozgul, E., & Agildere, A. M. (2010). Acute necrotizing encephalopathy secondary to diphtheria, tetanus toxoid and whole-cell pertussis vaccination: Diffusion-weighted imaging and proton MR spectroscopy findings. *Pediatric Radiology*, 40(7), 1281-1284. <https://doi.org/10.1007/s00247-009-1498-9>
- Ayoub, D. M., & Yazbak, F. E. (2006). *Influenza Vaccination During Pregnancy: A Critical Assessment of the Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. 11(2), 7.
- Azazh, A., & Kacha, E. (2011). Case report of post sheep brain rabies vaccine neuromyolytic complications at Tikur Anbessa Teaching Hospital, in Ethiopia. *Ethiopian Medical Journal*, 49(4), 373-376.
- Azeemuddin, S. (1987). Thrombocytopenia purpura after combined vaccine against measles, mumps, and rubella. *Clinical Pediatrics*, 26(6), 318. <https://doi.org/10.1177/000992288702600612>
- Azevedo, V. F., & Buiar, P. G. (2013). Risk factors and predictors of psoriatic arthritis in patients with psoriasis*. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 88(2), 233-236. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962013000200008>
- Bachand, A. J., Rubenstein, J., & Morrison, A. N. (1967). Thrombocytopenic purpura following live measles vaccine. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 113(2), 283-285. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1967.02090170147020>

- Bachman, K. E., & Park, B. H. (2005). Duel nature of TGF-beta signaling: Tumor suppressor vs. tumor promoter. *Current Opinion in Oncology*, 17(1), 49-54. <https://doi.org/10.1097/01.cco.0000143682.45316.ae>
- Badalian, L. O., Krupina, T. N., Kalinina, L. V., & Sandukovskaia, S. I. (1968). [Vaccinal lesions of the nervous system in children]. *Voprosy Okhrany Materinstva i Detstva*, 13(12), 54-59.
- Badiu, I., Geuna, M., Heffler, E., & Rolla, G. (2012). Hypersensitivity reaction to human papillomavirus vaccine due to polysorbate 80. *BMJ Case Reports*, 2012. <https://doi.org/10.1136/bcr.02.2012.5797>
- Bagavant, H., Nandula, S. R., Kaplonek, P., Rybakowska, P. D., & Deshmukh, U. S. (2014). Alum, an aluminum-based adjuvant, induces Sjögren's syndrome-like disorder in mice. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 32(2), 251-255.
- Bagheri-Jamebozorgi, M., Keshavarz, J., Nemati, M., Mohammadi-Hossainabad, S., Rezayati, M.-T., Nejad-Ghaderi, M., Jamalizadeh, A., Shokri, F., & Jafarzadeh, A. (2014). The persistence of anti-HBs antibody and anamnestic response 20 years after primary vaccination with recombinant hepatitis B vaccine at infancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3731-3736. <https://doi.org/10.4161/hv.34393>
- Baglivo, E., Safran, A. B., & Borruat, F. X. (1996). Multiple evanescent white dot syndrome after hepatitis B vaccine. *American Journal of Ophthalmology*, 122(3), 431-432. [https://doi.org/10.1016/s0002-9394\(14\)72074-4](https://doi.org/10.1016/s0002-9394(14)72074-4)
- Baguley, D. M., & Glasgow, G. L. (1973). Subacute sclerosing panencephalitis and Salk vaccine. *Lancet (London, England)*, 2(7832), 763-765. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(73\)91040-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(73)91040-4)
- Baillie, L. W. (2009). Is new always better than old?: The development of human vaccines for anthrax. *Human Vaccines*, 5(12), 806-816. <https://doi.org/10.4161/hv.9777>
- Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T., Meldrum, D., & Charman, T. (2006). Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: The Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet (London, England)*, 368(9531), 210-215. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69041-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69041-7)
- Bakanov, M. I. (1968). [Development of bronchial asthma attacks in children under the effect of prophylactic immunization]. *Voprosy Okhrany Materinstva i Detstva*, 13(4), 78-79.
- Bakare, N., Menschik, D., Tiernan, R., Hua, W., & Martin, D. (2010). Severe combined immunodeficiency (SCID) and rotavirus vaccination: Reports to the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS). *Vaccine*, 28(40), 6609-6612. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.07.039>
- Baker, B., Eça Guimarães, L., Tomljenovic, L., Agmon-Levin, N., & Shoenfeld, Y. (2015). The safety of human papilloma virus-blockers and the risk of triggering autoimmune diseases. *Expert Opinion on Drug Safety*, 14(9), 1387-1394. <https://doi.org/10.1517/14740338.2015.1073710>
- Baker, C. J., Zeve, P. S., & Taber, L. H. (1972). Accidental vaccinia: Primary inoculation of the scrotum. *Clinical Pediatrics*, 11(4), 244-245. <https://doi.org/10.1177/000992287201100413>
- Baker, M. A., Kaelber, D. C., Bar-Shain, D. S., Moro, P. L., Zambarano, B., Mazza, M., Garcia, C., Henry, A., Platt, R., & Klompas, M. (2015). Advanced Clinical Decision Support for Vaccine Adverse Event Detection and Reporting. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 61(6), 864-870. <https://doi.org/10.1093/cid/civ430>

- Bakshi, R., & Mazziotta, J. C. (1996). Acute transverse myelitis after influenza vaccination: Magnetic resonance imaging findings. *Journal of Neuroimaging: Official Journal of the American Society of Neuroimaging*, 6(4), 248-250. <https://doi.org/10.1111/jon199664248>
- Balci, Y., Tok, M., Kocaturk, B. K., Yenilmez, C., & Yirulmaz, C. (2007). Simultaneous sudden infant death syndrome. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 14(2), 87-91. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2006.01.004>
- Balduzzi, P., & Glasgow, L. A. (1967). Paralytic poliomyelitis in a contact of a vaccinated child. *The New England Journal of Medicine*, 276(14), 796-797. <https://doi.org/10.1056/NEJM196704062761407>
- Balfour, H. H., & Amren, D. P. (1978). Rubella, measles and mumps antibodies following vaccination of children. A potential rubella problem. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 132(6), 573-577. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1978.02120310037006>
- Balinska, M. A. (2009). Hepatitis B vaccination and French Society ten years after the suspension of the vaccination campaign: How should we raise infant immunization coverage rates? *Journal of Clinical Virology: The Official Publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 46(3), 202-205. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2009.07.024>
- Ballerini Ricci, B., Bilancia, G., Cherubini, E., Maccagnani, F., & Ricci, G. (1973). [On the neurological complications of vaccination, with special reference to epileptic syndromes]. *Rivista Di Neurologia*, 43(4), 254-258.
- Balter, L. J. T., Hulsken, S., Aldred, S., Drayson, M. T., Higgs, S., Veldhuijzen van Zanten, J. J. C. S., Raymond, J. E., & Bosch, J. A. (2018). Low-grade inflammation decreases emotion recognition—Evidence from the vaccination model of inflammation. *Brain, Behavior, and Immunity*, 73, 216-221. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2018.05.006>
- Bandyopadhyay, A. S., Modlin, J. F., Wenger, J., & Gast, C. (2018). Immunogenicity of New Primary Immunization Schedules With Inactivated Poliovirus Vaccine and Bivalent Oral Polio Vaccine for the Polio Endgame: A Review. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 67(suppl_1), S35-S41. <https://doi.org/10.1093/cid/ciy633>
- Banks, W. A., & Kastin, A. J. (1989). Aluminum-induced neurotoxicity: Alterations in membrane function at the blood-brain barrier. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 13(1), 47-53. [https://doi.org/10.1016/s0149-7634\(89\)80051-x](https://doi.org/10.1016/s0149-7634(89)80051-x)
- Baraff, L. J., Ablon, W. J., & Weiss, R. C. (1983). Possible temporal association between diphtheria-tetanus toxoid-pertussis vaccination and sudden infant death syndrome. *Pediatric Infectious Disease*, 2(1), 7-11. <https://doi.org/10.1097/00006454-198301000-00003>
- Baraff, L. J., Cherry, J. D., Cody, C. L., Marcy, S. M., & Manclark, C. R. (1985). DTP vaccine reactions: Effect of prior reactions on rate of subsequent reactions. *Developments in Biological Standardization*, 61, 423-428.
- Baraff, L. J., Manclark, C. R., Cherry, J. D., Christenson, P., & Marcy, S. M. (1989). Analyses of adverse reactions to diphtheria and tetanus toxoids and pertussis vaccine by vaccine lot, endotoxin content, pertussis vaccine potency and percentage of mouse weight gain. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 8(8), 502-507. <https://doi.org/10.1097/00006454-198908000-00006>

- Baraff, L. J., Shields, W. D., Beckwith, L., Strome, G., Marcy, S. M., Cherry, J. D., & Manclark, C. R. (1988). Infants and children with convulsions and hypotonic-hyponresponsive episodes following diphtheria-tetanus-pertussis immunization: Follow-up evaluation. *Pediatrics*, 81(6), 789-794.
- Barbanti-Brodano, G., Oyanagi, S., Katz, M., & Koprowski, H. (1970). Presence of 2 different viral agents in brain cells of patients with subacute sclerosing panencephalitis. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine. Society for Experimental Biology and Medicine (New York, N.Y.)*, 134(1), 230-236. <https://doi.org/10.3181/00379727-134-34765>
- Barbanti-Brodano, G., Sabbioni, S., Martini, F., Negrini, M., Corallini, A., & Tognon, M. (2004). Simian virus 40 infection in humans and association with human diseases: Results and hypotheses. *Virology*, 318(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.virol.2003.09.004>
- Barbaud, A., Tréchet, P., Reichert-Pénétrat, S., Weber, M., & Schmutz, J. L. (1998). Allergic mechanisms and urticaria/angioedema after hepatitis B immunization. *The British Journal of Dermatology*, 139(5), 925-926. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2133.1998.02532.x>
- Barber, H. R. K. (1993). Epidemiology of Cancer of the Ovary. İçinde H. R. K. Barber (Ed.), *Ovarian Carcinoma: Etiology, Diagnosis, and Treatment* (ss. 25-38). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9232-3_3
- Barber, R. C., Hickenbotham, P., Hatch, T., Kelly, D., Topchiv, N., Almeida, G. M., Jones, G. D. D., Johnson, G. E., Parry, J. M., Rothkamm, K., & Dubrova, Y. E. (2006). Radiation-induced transgenerational alterations in genome stability and DNA damage. *Oncogene*, 25(56), 7336-7342. <https://doi.org/10.1038/sj.onc.1209723>
- Barbor, P. R., & Grant, D. B. (1969). Encephalitis after measles vaccination. *Lancet (London, England)*, 2(7610), 55-56. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(69\)92622-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(69)92622-1)
- Barclay, A. J., Foster, A., & Sommer, A. (1987). Vitamin A supplements and mortality related to measles: A randomised clinical trial. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 294(6567), 294-296. <https://doi.org/10.1136/bmj.294.6567.294>
- Barclay, V. C., Sim, D., Chan, B. H. K., Nell, L. A., Rabaa, M. A., Bell, A. S., Anders, R. F., & Read, A. F. (2012). The Evolutionary Consequences of Blood-Stage Vaccination on the Rodent Malaria Plasmodium chabaudi. *PLoS Biology*, 10(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001368>
- Bardage, C., Persson, I., Ortqvist, A., Bergman, U., Ludvigsson, J. F., & Granath, F. (2011). Neurological and autoimmune disorders after vaccination against pandemic influenza A (H1N1) with a monovalent adjuvanted vaccine: Population based cohort study in Stockholm, Sweden. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 343, d5956. <https://doi.org/10.1136/bmj.d5956>
- Baril, L., Rosillon, D., Willame, C., Angelo, M. G., Zima, J., van den Bosch, J. H., Van Staa, T., Boggon, R., Bunge, E. M., Hernandez-Diaz, S., & Chambers, C. D. (2015). Risk of spontaneous abortion and other pregnancy outcomes in 15-25 year old women exposed to human papillomavirus-16/18 AS04-adjuvanted vaccine in the United Kingdom. *Vaccine*, 33(48), 6884-6891. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.07.024>
- Barile, J. P., Kuperminc, G. P., Weintraub, E. S., Mink, J. W., & Thompson, W. W. (2012). Thimerosal exposure in early life and neuropsychological outcomes 7-10 years later. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(1), 106-118. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsr048>

- Barin, F., Denis, F., Allan, J. S., M'Boup, S., Kanki, P., Lee, T. H., & Essex, M. (1985). SEROLOGICAL EVIDENCE FOR VIRUS RELATED TO SIMIAN T-LYMPHOTROPIC RETROVIRUS III IN RESIDENTS OF WEST AFRICA. *The Lancet*, 326(8469), 1387-1389. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(85\)92556-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(85)92556-5)
- Bar-Joseph, G., Etzioni, A., Hemli, J., & Gershoni-Baruch, R. (1991). Guillain-Barré syndrome in three siblings less than 2 years old. *Archives of Disease in Childhood*, 66(9), 1078-1079. <https://doi.org/10.1136/adc.66.9.1078>
- Barkin, R. M. (1975). Measles mortality: A retrospective look at the vaccine era. *American Journal of Epidemiology*, 102(4), 341-349. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112170>
- Barkin, R. M., Jabhour, J. T., & Samuelson, J. S. (1987). Immunizations, Seizures, and Subsequent Evaluation. *JAMA*, 258(2), 201-201. <https://doi.org/10.1001/jama.1987.03400020043012>
- Barkoff, A.-M., Mertsola, J., Pierard, D., Dalby, T., Hoegh, S. V., Guillot, S., Stefanelli, P., van Gent, M., Berbers, G., Vestrheim, D., Greve-Isdahl, M., Wehlin, L., Ljungman, M., Fry, N. K., Markey, K., & He, Q. (2019). Pertactin-deficient Bordetella pertussis isolates: Evidence of increased circulation in Europe, 1998 to 2015. *Euro Surveillance: Bulletin European Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 24(7). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.7.1700832>
- Barlow, W. E., Davis, R. L., Glasser, J. W., Rhodes, P. H., Thompson, R. S., Mullooly, J. P., Black, S. B., Shinefield, H. R., Ward, J. I., Marcy, S. M., DeStefano, F., Immanuel, V., Pearson, J. A., Vadheim, C. M., Rebolledo, V., Christakis, D., Benson, P. J., Lewis, N., & Chen, R. T. (2001). The Risk of Seizures after Receipt of Whole-Cell Pertussis or Measles, Mumps, and Rubella Vaccine. *New England Journal of Medicine*, 345(9), 656-661. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa003077>
- Barnes, M. G., Ledford, C., & Hogan, K. (2012). A “needling” problem: Shoulder injury related to vaccine administration. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 25(6), 919-922. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2012.06.110334>
- Barnett, E. D., Wilder-Smith, A., & Wilson, M. E. (2008). Yellow fever vaccines and international travelers. *Expert Review of Vaccines*, 7(5), 579-587. <https://doi.org/10.1586/14760584.7.5.579>
- Barnett, L. A., & Fujinami, R. S. (1992). Molecular mimicry: A mechanism for autoimmune injury. *FASEB Journal: Official Publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology*, 6(3), 840-844. <https://doi.org/10.1096/fasebj.6.3.1740233>
- Barrie, H. (1983). Campaign of terror. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 137(9), 922-923. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1983.02140350094031>
- Barrucand, D., Schmitt, J., & Schmidt, C. L. (1977). Neuropsychiatric complications of rabies immunization. *Accidents neuro-psychiatiques de la vaccination antirabique. Annales Medicales de Nancy*, 16, 705-714.
- Barry, W., Lenney, W., & Hatcher, G. (1989). Bulging fontanelles in infants without meningitis. *Archives of Disease in Childhood*, 64(4), 635-636. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1791954/>
- Bart, K. J., Orenstein, W. A., Preblud, S. R., & Hinman, A. R. (1985). Universal Immunization to Interrupt Rubella. *Reviews of Infectious Diseases*, 7(Supplement_1), S177-S184. https://doi.org/10.1093/clinids/7.Supplement_1.S177
- Bart, M. J., Harris, S. R., Advani, A., Arakawa, Y., Bottero, D., Bouchez, V., Cassiday, P. K., Chiang, C.-S., Dalby, T., Fry, N. K., Gaillard, M. E., van Gent, M., Guiso, N., Hallander, H. O., Harvill, E. T., He, Q., van der Heide, H. G. J., Heuvelman, K., Hozbor, D. F., ... Mooi, F. R. (2014). Global population structure and

- evolution of *Bordetella pertussis* and their relationship with vaccination. *MBio*, 5(2), e01074. <https://doi.org/10.1128/mBio.01074-14>
- Bart, M. J., van der Heide, H. G. J., Zeddeman, A., Heuvelman, K., van Gent, M., & Mooi, F. R. (2015). Complete Genome Sequences of 11 *Bordetella pertussis* Strains Representing the Pandemic ptxP3 Lineage. *Genome Announcements*, 3(6). <https://doi.org/10.1128/genomeA.01394-15>
- Basa, S. N. (1973). Paralytic Poliomyelitis Following Inoculation With Combined DTP Prophylactic. A review of Sixteen cases with Special Reference to Immunization Schedules in Infancy'. *J Indian Med Assoc*, 60, 97-99.
- Basha, M. P., Begum, S., & Mir, B. A. (2013). Neuroprotective Actions of Clinoptilolite and Ethylenediaminetetraacetic Acid Against Lead-induced Toxicity in Mice *Mus musculus*. *Toxicology International*, 20(3), 201-207. <https://doi.org/10.4103/0971-6580.121666>
- Basil, P., Li, Q., Dempster, E. L., Mill, J., Sham, P.-C., Wong, C. C. Y., & McAlonan, G. M. (2014). Prenatal maternal immune activation causes epigenetic differences in adolescent mouse brain. *Translational Psychiatry*, 4, e434. <https://doi.org/10.1038/tp.2014.80>
- Basillico, F. C., & Bernat, J. L. (1978). Vaccine-associated poliomyelitis in a contact. *JAMA*, 239(21), 2275. <https://doi.org/10.1001/jama.239.21.2275>
- Baskin, D. S., Ngo, H., & Didenko, V. V. (2003). Thimerosal induces DNA breaks, caspase-3 activation, membrane damage, and cell death in cultured human neurons and fibroblasts. *Toxicological Sciences: An Official Journal of the Society of Toxicology*, 74(2), 361-368. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfg126>
- Bass, D. A., Hickock, D., Quig, D., & Urek, K. (2001). Trace element analysis in hair: Factors determining accuracy, precision, and reliability. *Alternative Medicine Review: A Journal of Clinical Therapeutic*, 6(5), 472-481.
- Bassi, N., Gatto, M., Ghirardello, A., & Doria, A. (2015). Experimental Models of Adjuvants. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 35-42). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch3>
- Bassi, N., Luisetto, R., Del Prete, D., Ghirardello, A., Ceol, M., Rizzo, S., Iaccarino, L., Gatto, M., Valente, M. L., Punzi, L., & Doria, A. (2012). Induction of the "ASIA" syndrome in NZB/NZWf1 mice after injection of complete Freund's adjuvant (CFA). *Lupus*, 21(2), 203-209. <https://doi.org/10.1177/0961203311429553>
- Basu, N., Goodrich, J. M., & Head, J. (2014). Ecogenetics of mercury: From genetic polymorphisms and epigenetics to risk assessment and decision-making. *Environmental Toxicology and Chemistry*, 33(6), 1248-1258. <https://doi.org/10.1002/etc.2375>
- Basu, S. N. (1973). Paralytic poliomyelitis following inoculation with combined diphtheria-tetanus-pertussis prophylactic. A review of sixteen cases with special reference to immunisation schedules in infancy. *Journal of the Indian Medical Association*, 60(3), 97-99.
- Basu, S. N. (1986). A review of paralytic poliomyelitis cases occurring after polio vaccination. *Journal of the Indian Medical Association*, 84(7), 203-206.
- Bateman, D. E., Elrington, G., Kennedy, P., & Saunders, M. (1987). Vaccine related poliomyelitis in non-immunised relatives and household contacts. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 294(6565), 170-171. <https://doi.org/10.1136/bmj.294.6565.170>

- Batista-Duharte, A., Portuondo, D., Pérez, O., & Carlos, I. Z. (2014). Systemic immunotoxicity reactions induced by adjuvanted vaccines. *International Immunopharmacology*, 20(1), 170-180. <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2014.02.033>
- Baublis, J. V., & Payne, F. E. (1968). Measles antigen and syncytium formation in brain cell cultures from subacute sclerosing panencephalitis (SSPE). *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine. Society for Experimental Biology and Medicine (New York, N.Y.)*, 129(2), 593-597. <https://doi.org/10.3181/00379727-129-33377>
- Bauer, A. Z., & Kriebel, D. (2013). Prenatal and perinatal analgesic exposure and autism: An ecological link. *Environmental Health*, 12, 41. <https://doi.org/10.1186/1476-069X-12-41>
- Bauer, B., Majic, M., Rauthe, S., Bröcker, E.-B., & Kerstan, A. (2012). [Persistent swelling after flushing of an abscess with Octenisept®]. *Der Unfallchirurg*, 115(12), 1116-1119. <https://doi.org/10.1007/s00113-011-2116-5>
- Bauermann, F. V., Ridpath, J. F., Weiblen, R., & Flores, E. F. (2013). HoBi-like viruses: An emerging group of pestiviruses. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation: Official Publication of the American Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians, Inc*, 25(1), 6-15. <https://doi.org/10.1177/1040638712473103>
- Bauman, M. D., Iosif, A.-M., Smith, S. E. P., Bregere, C., Amaral, D. G., & Patterson, P. H. (2014). Activation of the Maternal Immune System During Pregnancy Alters Behavioral Development of Rhesus Monkey Offspring. *Biological Psychiatry*, 75(4), 332-341. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2013.06.025>
- Baust, W., Meyer, D., & Wachsmuth, W. (1979). Peripheral neuropathy after administration of tetanus toxoid. *Journal of Neurology*, 222(2), 131-133. <https://doi.org/10.1007/BF00313006>
- Baxter, R., Lewis, N., Bohrer, P., Harrington, T., Aukes, L., & Klein, N. P. (2016). Sudden-Onset Sensorineural Hearing Loss after Immunization: A Case-Centered Analysis. *Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 155(1), 81-86. <https://doi.org/10.1177/0194599816639043>
- Bayer, D. K., Martinez, C. A., Sorte, H. S., Forbes, L. R., Demmler-Harrison, G. J., Hanson, I. C., Pearson, N. M., Noroski, L. M., Zaki, S. R., Bellini, W. J., Leduc, M. S., Yang, Y., Eng, C. M., Patel, A., Rodning, O. K., Muzny, D. M., Gibbs, R. A., Campbell, I. M., Shaw, C. A., ... Stray-Pedersen, A. (2014). Vaccine-associated varicella and rubella infections in severe combined immunodeficiency with isolated CD4 lymphocytopenia and mutations in IL7R detected by tandem whole exome sequencing and chromosomal microarray. *Clinical and Experimental Immunology*, 178(3), 459-469. <https://doi.org/10.1111/cei.12421>
- Baylis, S. A., Finsterbusch, T., Bannert, N., Blümel, J., & Mankertz, A. (2011). Analysis of porcine circovirus type 1 detected in Rotarix vaccine. *Vaccine*, 29(4), 690-697. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.11.028>
- Baylis, S. A., Shah, N., Jenkins, A., Berry, N. J., & Minor, P. D. (2003). Simian cytomegalovirus and contamination of oral poliovirus vaccines. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 31(1), 63-73. [https://doi.org/10.1016/s1045-1056\(02\)00094-5](https://doi.org/10.1016/s1045-1056(02)00094-5)
- Beachkofsky, T. M., Carrizales, S. C., Bidinger, J. J., Hrnčir, D. E., Whittemore, D. E., & Hivnor, C. M. (2010). Adverse events following smallpox vaccination with ACAM2000 in a military population. *Archives of Dermatology*, 146(6), 656-661. <https://doi.org/10.1001/archdermatol.2010.46>

- Beall, J. R., & Ulsamer, A. G. (1984). Formaldehyde and hepatotoxicity: A review. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 14(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/15287398409530560>
- Beardmore, J., Rugg, G., & Exley, C. (2007). A systems biology approach to the blood-aluminium problem: The application and testing of a computational model. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 101(9), 1187-1191. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2007.06.015>
- BEASLEY, R. P., TREPO, C., STEVENS, C. E., & SZMUNESS, W. (1977). THE e ANTIGEN AND VERTICAL TRANSMISSION OF HEPATITIS B SURFACE ANTIGEN. *American Journal of Epidemiology*, 105(2), 94-98. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112370>
- Beaudette, T. T. (2010). *Synthesis and Biological Evaluation of Acid-Degradable Polymeric Materials for Protein-Based Vaccines* [UC Berkeley]. <https://escholarship.org/uc/item/5xg9b4ct>
- Beaudette, T. T., Bachelder, E. M., Cohen, J. A., Obermeyer, A. C., Broaders, K. E., Fréchet, J. M. J., Kang, E.-S., Mende, I., Tseng, W. W., Davidson, M. G., & Engleman, E. G. (2009). In vivo studies on the effect of co-encapsulation of CpG DNA and antigen in acid-degradable microparticle vaccines. *Molecular Pharmaceutics*, 6(4), 1160-1169. <https://doi.org/10.1021/mp900038e>
- Beauvais-Fl ck, R., Slaveykova, V. I., & Cosio, C. (2017). Cellular toxicity pathways of inorganic and methyl mercury in the green microalga *Chlamydomonas reinhardtii*. *Scientific Reports*, 7(1), 8034. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-08515-8>
- Becaria, A., Campbell, A., & Bondy, S. C. (2002). Aluminum as a toxicant. *Toxicology and Industrial Health*, 18(7), 309-320. <https://doi.org/10.1191/0748233702th157oa>
- Bechi, N., Ietta, F., Romagnoli, R., Focardi, S., Corsi, I., Buffi, C., & Paulesu, L. (2006). Estrogen-like response to p-nonylphenol in human first trimester placenta and BeWo choriocarcinoma cells. *Toxicological Sciences: An Official Journal of the Society of Toxicology*, 93(1), 75-81. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfl043>
- Beck, S. A., Williams, L. W., Shirrell, M. A., & Burks, A. W. (1991). Egg hypersensitivity and measles-mumps-rubella vaccine administration. *Pediatrics*, 88(5), 913-917.
- Beckmann, R., Manz, F., & Moser, R. (1970). [Increased occurrence of "sporadic" spinal progressive muscular atrophy in infancy]. *Monatsschrift Fur Kinderheilkunde*, 118(2), 41-44.
- Bedford, H., Booy, R., Dunn, D., DiGiuseppi, C., Gibb, D., Gilbert, R., Logan, S., Peckham, C., Roberts, I., & Tookey, P. (1998). Autism, inflammatory bowel disease, and MMR vaccine. *Lancet (London, England)*, 351(9106), 907; author reply 908-909. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)70320-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)70320-2)
- Beede, H. E., & Newcomb, R. W. (1980). Lower motor neuron paralysis in association with asthma. *The Johns Hopkins Medical Journal*, 147(5), 186-187.
- Beeler, J., Varricchio, F., & Wise, R. (1996). THROMBOCYTOPENIA AFTER IMMUNIZATION WITH MEASLES VACCINES: REVIEW OF THE VACCINE ADVERSE EVENTS REPORTING SYSTEM (1990 TO 1994): *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 15(1), 88-90. <https://doi.org/10.1097/00006454-199601000-00020>
- Begg, N. T., & Noah, N. D. (1989). Mumps, measles, and rubella vaccination and encephalitis. *BMJ : British Medical Journal*, 299(6705), 978. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1837816/>

- Beghi, E., Kurland, L. T., & Mulder, D. W. (1982). Incidence of Acute Transverse Myelitis in Rochester, Minnesota, 1970–1980, and Implications with Respect to Influenza Vaccine. *Neuroepidemiology*, 1(3), 176-188. <https://doi.org/10.1159/000110699>
- Beghi, E., Kurland, L. T., Mulder, D. W., & Wiederholt, W. C. (1985). Guillain-Barré syndrome. Clinicoepidemiologic features and effect of influenza vaccine. *Archives of Neurology*, 42(11), 1053-1057. <https://doi.org/10.1001/archneur.1985.04060100035016>
- Behan, P. O. (1977). Diffuse myelitis associated with rubella vaccination. *British Medical Journal*, 1(6054), 166. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1603875/>
- Belgamwar, R. B., Prasad, S., & Appaya, P. (1997). Measles, mumps, rubella vaccine induced subacute sclerosing panencephalitis. *Journal of the Indian Medical Association*, 95(11), 594.
- Bell, E. J., Riding, M. H., & Grist, N. R. (1986). Paralytic poliomyelitis: A forgotten diagnosis? *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 293(6540), 193-194. <https://doi.org/10.1136/bmj.293.6540.193>
- Bell, J. F. (1978). Canine distemper, measles, and SSPE. *American Journal of Epidemiology*, 107(4), 354-355. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112554>
- Bellantini, J. A., Sabra, A., & Zeligs, B. J. (2004). Gastrointestinal immunopathology and food allergy. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 93(5 Suppl 3), S26-32. [https://doi.org/10.1016/s1081-1206\(10\)61729-2](https://doi.org/10.1016/s1081-1206(10)61729-2)
- Beller, U., & Abu-Rustum, N. R. (2009). Cervical cancers after human papillomavirus vaccination. *Obstetrics and Gynecology*, 113(2 Pt 2), 550-552. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e318191a54a>
- Bellés, M., Sánchez, D. J., Gómez, M., Corbella, J., & Domingo, J. L. (1998). Silicon reduces aluminum accumulation in rats: Relevance to the aluminum hypothesis of Alzheimer disease. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 12(2), 83-87. <https://doi.org/10.1097/00002093-199806000-00005>
- Bellini, W. J., Rota, J. S., Greer, P. W., & Zaki, S. R. (1992, January). Measles Vaccination Death In A Child With Severe Combined Immunodeficiency-Report of a Case. In *Laboratory Investigation* (Vol. 66, No. 1, pp. A19-A19). 351 West Camden St, Baltimore, Md 21201-2436: Williams & Wilkins.
- Bellman, M. H., Ross, E. M., & Miller, D. L. (1983). Infantile spasms and pertussis immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8332), 1031-1034. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(83\)92655-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(83)92655-7)
- Benage, M., & Fraunfelder, F. W. (2016). Vaccine-Associated Uveitis. *Missouri Medicine*, 113(1), 48-52. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6139748/>
- Bengtsson, B. (1971). [The side effects of the vaccination of 650 children against measles]. *Lakartidningen*, 68(19), 2235-2244.
- Benjamin, C. M., & Silman, A. J. (1991). Adverse reactions and mumps, measles and rubella vaccine. *Journal of Public Health Medicine*, 13(1), 32-34. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.pubmed.a042574>
- Benjamin, C. M., Chew, G. C., & Silman, A. J. (1992). Joint and limb symptoms in children after immunisation with measles, mumps, and rubella vaccine. *British Medical Journal*, 304(6834), 1075-1078. <https://doi.org/10.1136/bmj.304.6834.1075>
- Benn, C. S. (2012). Combining vitamin A and vaccines: Convenience or conflict? *Danish Medical Journal*, 59(1), B4378.

- Benn, C. S., Aaby, P., Arts, R. J., Jensen, K. J., Netea, M. G., & Fisker, A. B. (2015). An enigma: Why vitamin A supplementation does not always reduce mortality even though vitamin A deficiency is associated with increased mortality. *International Journal of Epidemiology*, 44(3), 906-918. <https://doi.org/10.1093/ije/dyv117>
- Benn, C. S., Diness, B. R., Roth, A., Nante, E., Fisker, A. B., Lisse, I. M., Yazdanbakhsh, M., Whittle, H., Rodrigues, A., & Aaby, P. (2008). Effect of 50 000 IU vitamin A given with BCG vaccine on mortality in infants in Guinea-Bissau: Randomised placebo controlled trial. *BMJ: British Medical Journal*, 336(7658), 1416-1420. <https://doi.org/10.1136/bmj.39542.509444.AE>
- Benn, C. S., Fisker, A. B., Rodrigues, A., Ravn, H., Sartono, E., Whittle, H., Yazdanbakhsh, M., & Aaby, P. (2008). Sex-Differential Effect on Infant Mortality of Oral Polio Vaccine Administered with BCG at Birth in Guinea-Bissau. A Natural Experiment. *PLoS ONE*, 3(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0004056>
- Benn, C. S., Martins, C. L., Fisker, A. B., Diness, B. R., Garly, M.-L., Balde, I., Rodrigues, A., Whittle, H., & Aaby, P. (2014). Interaction between neonatal vitamin A supplementation and timing of measles vaccination: A retrospective analysis of three randomized trials from Guinea-Bissau. *Vaccine*, 32(42), 5468-5474. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.07.090>
- Ben-Nun, A., Mendel, I., Bakimer, R., Fridkis-Hareli, M., Teitelbaum, D., Arnon, R., Sela, M., & Kerlero de Rosbo, N. (1996). The autoimmune reactivity to myelin oligodendrocyte glycoprotein (MOG) in multiple sclerosis is potentially pathogenic: Effect of copolymer 1 on MOG-induced disease. *Journal of Neurology*, 243(4 Suppl 1), S14-22. <https://doi.org/10.1007/BF00873697>
- Bensasson, M., Lanoe, R., & Assan, R. (1977). [A case of algodystrophic syndrome of the upper limb following tetanus vaccination]. *La Semaine Des Hopitaux: Organe Fonde Par l'Association D'enseignement Medical Des Hopitaux De Paris*, 53(36), 1965-1966.
- Berg, J. M. (1958). Neurological Complications of Pertussis Immunization. *British Medical Journal*, 2(5087), 24-27. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2025848/>
- Bergeisen, G. H., Bauman, R. J., & Gilmore, R. L. (1986). Neonatal paralytic poliomyelitis. A case report. *Archives of Neurology*, 43(2), 192-194. <https://doi.org/10.1001/archneur.1986.00520020078027>
- Berger, A. (2000). Th1 and Th2 responses: What are they? *BMJ: British Medical Journal*, 321(7258), 424. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27457/>
- Bergey, G. K., Bigalke, H., & Nelson, P. G. (1987). Differential effects of tetanus toxin on inhibitory and excitatory synaptic transmission in mammalian spinal cord neurons in culture: A presynaptic locus of action for tetanus toxin. *Journal of Neurophysiology*, 57(1), 121-131. <https://doi.org/10.1152/jn.1987.57.1.121>
- Bergfors, E., Björkelund, C., & Trollfors, B. (2005). Nineteen cases of persistent pruritic nodules and contact allergy to aluminium after injection of commonly used aluminium-adsorbed vaccines. *European Journal of Pediatrics*, 164(11), 691-697. <https://doi.org/10.1007/s00431-005-1704-1>
- Bergfors, E., Trollfors, B., & Inerot, A. (2003). Unexpectedly high incidence of persistent itching nodules and delayed hypersensitivity to aluminium in children after the use of adsorbed vaccines from a single manufacturer. *Vaccine*, 22(1), 64-69. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(03\)00531-0](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(03)00531-0)

- Berggren, K. L., Tharp, M., & Boyer, K. M. (2005). Vaccine-associated "wild-type" measles. *Pediatric Dermatology*, 22(2), 130-132. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2005.22208.x>
- Bergman, P., Lindh, A. U., Björkhem-Bergman, L., & Lindh, J. D. (2013). Vitamin D and Respiratory Tract Infections: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PloS One*, 8(6), e65835. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0065835>
- Bergmannová, V., Stehlíková, J., & Domorázková, E. (1988). [Vaccination of children with reactions to mixed vaccine against diphtheria, tetanus and whooping cough]. *Ceskoslovenska Pediatrie*, 43(9), 522-526.
- Bergsagel, D. J., Finegold, M. J., Butel, J. S., Kupsky, W. J., & Garcea, R. L. (1992). DNA Sequences Similar to Those of Simian Virus 40 in Ependymomas and Choroid Plexus Tumors of Childhood. *New England Journal of Medicine*, 326(15), 988-993. <https://doi.org/10.1056/NEJM199204093261504>
- Berkman, N. (1997). [A case of segmentary unilateral occlusion of the central retinal vein following hepatitis B vaccination]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 26(14), 670.
- Berkman, N., Benzarti, T., Dhaoui, R., & Mouly, P. (1996). [Bilateral neuro-papillitis after hepatitis B vaccination]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 25(28), 1301.
- Berlin, B. S. (1983). Convulsions after measles immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8338), 1380. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(83\)92156-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(83)92156-6)
- Berlyne, G. M., Yagil, R., Ari, J. B., Weinberger, G., Knopf, E., & Danovitch, G. M. (1972). Aluminium toxicity in rats. *Lancet (London, England)*, 1(7750), 564-568. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(72\)90357-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(72)90357-1)
- Bernard, S., Enayati, A., Redwood, L., Roger, H., & Binstock, T. (2001). Autism: A novel form of mercury poisoning. *Medical Hypotheses*, 56(4), 462-471. <https://doi.org/10.1054/mehy.2000.1281>
- Bernard, S., Enayati, A., Roger, H., Binstock, T., & Redwood, L. (2002). The role of mercury in the pathogenesis of autism. *Molecular Psychiatry*, 7 Suppl 2, S42-43. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001177>
- Bernier, R. H., Frank, J. A., Dondero, T. J., & Turner, P. (1982). Diphtheria-tetanus toxoids-pertussis vaccination and sudden infant deaths in Tennessee. *The Journal of Pediatrics*, 101(3), 419-421. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(82\)80076-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(82)80076-0)
- Bernier, R., & Midthun, K. (2004). Getting the science right and doing the right science in vaccine safety. *American Journal of Public Health*, 94(6), 914-917. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.6.914>
- Bernini, L., Manzini, C. U., & Ferri, C. (2015). BCG and Autoimmunity. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 197-206). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch21>
- Bernsen, R. M. D., Nagelkerke, N. J. D., Thijs, C., & van der Wouden, J. C. (2008). Reported pertussis infection and risk of atopy in 8- to 12-yr-old vaccinated and non-vaccinated children. *Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 19(1), 46-52. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2007.00584.x>
- Bernuau, J. (1990). Hepatitis B virus vaccination: a neglected, understated risk. *Vaccination contre le virus B de l'hépatite: "un risque ignore, sous-evalue, negligé"*. *Concours Medical*, 112, 1062.
- Bero, L. A., & Rennie, D. (1996). Influences on the quality of published drug studies. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 12(2), 209-237. <https://doi.org/10.1017/s0266462300009582>

- Berry, L., Palmer, T., Wells, F., Williams, E., Sibal, B., & Timms, J. (2019). Nosocomial outbreak of measles amongst a highly vaccinated population in an English hospital setting. *Infection Prevention in Practice*, 1(2), 100018. <https://doi.org/10.1016/j.infpip.2019.100018>
- Berthoud, T. K., Hamill, M., Lillie, P. J., Hwenda, L., Collins, K. A., Ewer, K. J., Milicic, A., Poyntz, H. C., Lambe, T., Fletcher, H. A., Hill, A. V. S., & Gilbert, S. C. (2011). Potent CD8+ T-cell immunogenicity in humans of a novel heterosubtypic influenza A vaccine, MVA-NP+M1. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 52(1), 1-7. <https://doi.org/10.1093/cid/ciq015>
- Bertilone, C., Wallace, T., & Selvey, L. A. (2014). Finding the “who” in whooping cough: Vaccinated siblings are important pertussis sources in infants 6 months of age and under. *Communicable Diseases Intelligence Quarterly Report*, 38(3), E195-200.
- Bertuola, F., Morando, C., Menniti-Ippolito, F., Da Cas, R., Capuano, A., Perilongo, G., & Da Dalt, L. (2010). Association between drug and vaccine use and acute immune thrombocytopenia in childhood: A case-control study in Italy. *Drug Safety*, 33(1), 65-72. <https://doi.org/10.2165/11530350-000000000-00000>
- Besnard, L., Fabre, V., Fettig, M., Gousseinov, E., Kawakami, Y., Laroudie, N., Scanlan, C., & Pattnaik, P. (2016). Clarification of vaccines: An overview of filter based technology trends and best practices. *Biotechnology Advances*, 34(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2015.11.005>
- Besson Duvanel, C., Honegger, P., & Matthieu, J. M. (2001). Antibodies directed against rubella virus induce demyelination in aggregating rat brain cell cultures. *Journal of Neuroscience Research*, 65(5), 446-454. <https://doi.org/10.1002/jnr.1173>
- Bethell, C. D., Kogan, M. D., Strickland, B. B., Schor, E. L., Robertson, J., & Newacheck, P. W. (2011). A National and State Profile of Leading Health Problems and Health Care Quality for US Children: Key Insurance Disparities and Across-State Variations. *Academic Pediatrics*, 11(3), S22-S33. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2010.08.011>
- Beversdorf, D. Q., Stevens, H. E., & Jones, K. L. (2018). Prenatal Stress, Maternal Immune Dysregulation, and Their Association With Autism Spectrum Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 20(9), 76. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0945-4>
- Bhagwat, S. M., & Samuel, M. R. (1966). Oral polio vaccine (Sabin): Vaccine-associated polioliike illnesses. *Indian Journal of Medical Sciences*, 20(12), 903-906.
- Bhalla, P., Forrest, G. N., Gershon, M., Zhou, Y., Chen, J., LaRussa, P., Steinberg, S., & Gershon, A. A. (2015). Disseminated, persistent, and fatal infection due to the vaccine strain of varicella-zoster virus in an adult following stem cell transplantation. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 60(7), 1068-1074. <https://doi.org/10.1093/cid/ciu970>
- Bhaskaram, P., Madhusudan, J., Radhrakrishna, K. V., & Raj, S. (1986). Immunological response to measles vaccination in poor communities. *Human Nutrition. Clinical Nutrition*, 40(4), 295-299.
- Bhattacharjee, S., Zhao, Y., Hill, J. M., Culicchia, F., Kruck, T. P. A., Percy, M. E., Pogue, A. I., Walton, J. R., & Lukiw, W. J. (2013). Selective accumulation of aluminum in cerebral arteries in Alzheimer’s disease (AD). *Journal of Inorganic Biochemistry*, 126, 35-37. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2013.05.007>
- Biacabe, B., Erminy, M., & Bonfils, P. (1997). A case report of fluctuant sensorineural hearing loss after hepatitis B vaccination. *Auris, Nasus, Larynx*, 24(4), 357-360. [https://doi.org/10.1016/s0385-8146\(97\)10013-x](https://doi.org/10.1016/s0385-8146(97)10013-x)

- Biancardi, A. L., & Moraes, H. V. de. (2019). Anterior and Intermediate Uveitis Following Yellow Fever Vaccination with Fractional Dose: Case Reports. *Ocular Immunology and Inflammation*, 27(4), 521-523. <https://doi.org/10.1080/09273948.2018.1510529>
- Bianchi, R., Däppen, U., & Hoigné, R. (1967). [Anaphylactic shock of humans towards foreign species serum. Symptomatology, prevention and therapy]. *Helvetica Chirurgica Acta*, 34(3), 257-273.
- Biarez, O., Sarrut, B., Doreau, C. G., & Etienne, J. (1991). Comparison and evaluation of nine bibliographic databases concerning adverse drug reactions. *DICP: The Annals of Pharmacotherapy*, 25(10), 1062-1065. <https://doi.org/10.1177/106002809102501005>
- Biasi, D., Carletto, A., Caramaschi, P., Frigo, A., Pacor, M. L., Bezzi, D., & Bambara, L. M. (1994). [Rheumatological manifestations following hepatitis B vaccination. A report of 2 clinical cases]. *Recenti Progressi in Medicina*, 85(9), 438-440.
- Biasi, D., De Sandre, G., Bambara, L. M., Carletto, A., Caramaschi, P., Zanoni, G., & Tridente, G. (1993). A new case of reactive arthritis after hepatitis B vaccination. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 11(2), 215.
- Bibby, J., Saidu, Y., Umesi, A., Moneke-Anyanwoke, N., Bashorun, A. O., Hydera, M. B., Adigweme, I., Adetifa, J. U., Okoye, M., Roberts, E., Clemens, R., Bandyopadhyay, A. S., Muhammad, A. K., Mulwa, S., Royals, M., Jarrahian, C., Jeffries, D., Kampmann, B., & Clarke, E. (2017). The Immunogenicity of Fractional Intradermal Doses of the Inactivated Poliovirus Vaccine Is Associated With the Size of the Intradermal Fluid Bleb. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 65(5), 851-854. <https://doi.org/10.1093/cid/cix381>
- Biberi-Moroeanu, S., & Muntiu, A. (1978). Commentary on the oral poliomyelitis vaccine (Sabin)—Associated cases of acute persisting spinal paralysis. *Archives Roumaines De Pathologie Experimentales Et De Microbiologie*, 37(3-4), 355-368.
- Bichel, J. (1976). Postvaccinial Lymphadenitis Developing into Hodgkin's Disease. *Acta Medica Scandinavica*, 199(1-6), 523-526. <https://doi.org/10.1111/j.0954-6820.1976.tb06775.x>
- Bicker, U. (1986). Some new Aspects in Autoimmunity. *Immunopharmacology and Immunotoxicology*, 8(4), 543-559. <https://doi.org/10.3109/08923978609026505>
- Bienfang, D. C., Kantrowitz, F. G., Noble, J. L., & Raynor, A. M. (1977). Ocular Abnormalities After Influenza Immunization. *Archives of Ophthalmology*, 95(9), 1649-1649. <https://doi.org/10.1001/archophth.1977.04450090171018>
- Bigman, C. A., Cappella, J. N., & Hornik, R. C. (2010). Effective or ineffective: Attribute framing and the human papillomavirus (HPV) vaccine. *Patient Education and Counseling*, 81 Suppl, S70-76. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.08.014>
- Bilbo, S. D., Block, C. L., Bolton, J. L., Hanamsagar, R., & Tran, P. K. (2018). Beyond infection—Maternal immune activation by environmental factors, microglial development, and relevance for autism spectrum disorders. *Experimental Neurology*, 299(Pt A), 241-251. <https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2017.07.002>
- Bilcke, J., Verelst, F., & Beutels, P. (2018). Sponsorship Bias in Base-Case Values and Uncertainty Bounds of Health Economic Evaluations? A Systematic Review of Herpes Zoster Vaccination. *Medical Decision Making: An International Journal of the Society for Medical Decision Making*, 38(6), 730-745. <https://doi.org/10.1177/0272989X18776636>

- Bilić, E., Bilić, E., Zagar, M., Cerimagić, D., & Vranjes, D. (2013). Complex regional pain syndrome type I after diphtheria-tetanus (Di-Te) vaccination. *Collegium Antropologicum*, 37(3), 1015-1018.
- Bilkei-Gorzó, A. (1993). Neurotoxic effect of enteral aluminium. *Food and Chemical Toxicology: An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association*, 31(5), 357-361. [https://doi.org/10.1016/0278-6915\(93\)90191-z](https://doi.org/10.1016/0278-6915(93)90191-z)
- Bilyk, M. A., & Dubchik, G. K. (1978). [Anaphylactic reaction following subcutaneous administration of tetanus anatoxin]. *Klinicheskaia Meditsina*, 56(9), 137-138.
- Binder-Foucard, F., Bossard, N., Delafosse, P., Belot, A., Woronoff, A.-S., Remontet, L., & French network of cancer registries (Francim). (2014). Cancer incidence and mortality in France over the 1980-2012 period: Solid tumors. *Revue D'épidemiologie Et De Sante Publique*, 62(2), 95-108. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2013.11.073>
- BioMed Central. (2014). Expression of concern: Measles-mumps-rubella vaccination timing and autism among young African American boys: a reanalysis of CDC data. *Translational Neurodegeneration*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.1186/2047-9158-3-18>
- Birchall, J. D. (1992). The interrelationship between silicon and aluminium in the biological effects of aluminium. *Ciba Foundation Symposium*, 169, 50-61; discussion 61-68. <https://doi.org/10.1002/9780470514306.ch4>
- Birck, R., Kaelsch, I., Schnuelle, P., Flores-Suárez, L. F., & Nowack, R. (2009). ANCA-associated vasculitis following influenza vaccination: Causal association or mere coincidence? *Journal of Clinical Rheumatology: Practical Reports on Rheumatic & Musculoskeletal Diseases*, 15(6), 289-291. <https://doi.org/10.1097/RHU.0b013e3181b55fe4>
- Bird, A. G. (1996). Non-HIV AIDS: Nature and strategies for its management. *The Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 37 Suppl B, 171-183. https://doi.org/10.1093/jac/37.suppl_b.171
- Bird, S. J. (2005). The complexity of competing and conflicting interests. *Science and Engineering Ethics*, 11(4), 515-517. <https://doi.org/10.1007/s11948-005-0022-3>
- Birley, H. D., & Arya, O. P. (1994). Hepatitis B immunisation and reactive arthritis. *BMJ : British Medical Journal*, 309(6967), 1514. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2541609/>
- Biron, P., Montpetit, P., Infante-Rivard, C., & Léry, L. (1988). Myasthenia gravis after general anesthesia and hepatitis B vaccine. *Archives of Internal Medicine*, 148(12), 2685.
- Bischoff, A. L., Følsgaard, N. V., Carson, C. G., Stokholm, J., Pedersen, L., Holmberg, M., Bisgaard, A., Birch, S., Tsai, T. F., & Bisgaard, H. (2013). Altered response to A(H1N1)pnd09 vaccination in pregnant women: A single blinded randomized controlled trial. *PloS One*, 8(4), e56700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056700>
- Bishop, N. J., Morley, R., Day, J. P., & Lucas, A. (1997). Aluminum Neurotoxicity in Preterm Infants Receiving Intravenous-Feeding Solutions. *New England Journal of Medicine*, 336(22), 1557-1562. <https://doi.org/10.1056/NEJM199705293362203>
- Biskind, M. S. (1949). DDT poisoning and elusive virus X; a new cause for gastro-enteritis. *The American Journal of Digestive Diseases*, 16(3), 79-84. <https://doi.org/10.1007/BF03001233>
- Biskind, M. S. (1951). Statement on clinical intoxication from DDT and other new insecticides. *Journal of Insurance Medicine*, 6(2), 5-12.

- Bitnun, A., Shannon, P., Durward, A., Rota, P. A., Bellini, W. J., Graham, C., Wang, E., Ford-Jones, E. L., Cox, P., Becker, L., Fearon, M., Petric, M., & Tellier, R. (1999). Measles inclusion-body encephalitis caused by the vaccine strain of measles virus. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 29(4), 855-861. <https://doi.org/10.1086/520449>
- Bitsko, R. H., Cortese, M. M., Dayan, G. H., Rota, P. A., Lowe, L., Iversen, S. C., & Bellini, W. J. (2008). Detection of RNA of Mumps Virus during an Outbreak in a Population with a High Level of Measles, Mumps, and Rubella Vaccine Coverage. *Journal of Clinical Microbiology*, 46(3), 1101-1103. <https://doi.org/10.1128/JCM.01803-07>
- Bizjak, M., Bruck, O., Kanduc, D., Praprotnik, S., & Shoenfeld, Y. (2016). Vaccinations and secondary immune thrombocytopenia with antiphospholipid antibodies by human papillomavirus vaccine. *Seminars in Hematology*, 53 Suppl 1, S48-50. <https://doi.org/10.1053/j.seminhematol.2016.04.014>
- Bizjak, M., Bruck, O., Praprotnik, S., Dahan, S., & Shoenfeld, Y. (2017). Pancreatitis after human papillomavirus vaccination: A matter of molecular mimicry. *Immunologic Research*, 65(1), 164-167. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8823-9>
- Bjørklund, G., Peana, M., Dadar, M., Chirumbolo, S., Aaseth, J., & Martins, N. (2020). Mercury-induced autoimmunity: Drifting from micro to macro concerns on autoimmune disorders. *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 213, 108352. <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108352>
- Björkholm, B., Granström, M., Wahl, M., Hedström, C. E., & Hagberg, L. (1987). Adverse reactions and immunogenicity in adults to regular and increased dosage of diphtheria vaccine. *European Journal of Clinical Microbiology*, 6(6), 637-640. <https://doi.org/10.1007/BF02013059>
- Black, C., Kaye, J. A., & Jick, H. (2003). MMR vaccine and idiopathic thrombocytopenic purpura. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 55(1), 107-111. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2125.2003.01790.x>
- Black, F. L., Hierholzer, W., Woodall, J. P., & Pinheiro, F. (1971). Intensified reactions to measles vaccine in unexposed populations of american Indians. *The Journal of Infectious Diseases*, 124(3), 306-317. <https://doi.org/10.1093/infdis/124.3.306>
- Black, S., Shinefield, H., Ray, P., Lewis, E., Chen, R., Glasser, J., Hadler, S., Hardy, J., Rhodes, P., Swint, E., Davis, R., Thompson, R., Mullooly, J., Marcy, M., Vadheim, C., Ward, J., Rastogi, S., & Wise, R. (1997). Risk of hospitalization because of aseptic meningitis after measles-mumps-rubella vaccination in one- to two-year-old children: An analysis of the Vaccine Safety Datalink (VSD) Project. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 16(5), 500-503. <https://doi.org/10.1097/00006454-199705000-00009>
- Blair, H. C., Finch, J. L., Avioli, R., Crouch, E. C., Slatopolsky, E., & Teitelbaum, S. L. (1989). Micromolar aluminum levels reduce 3H-thymidine incorporation by cell line UMR 106-01. *Kidney International*, 35(5), 1119-1125. <https://doi.org/10.1038/ki.1989.99>
- Blake, L. (1992). Immunizations may pose risks. *Nursing BC*, 24(2), 7-8.
- Blanco Rodríguez, J., & Camprubí Sánchez, C. (2019). Epigenetic Transgenerational Inheritance. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1166, 57-74. https://doi.org/10.1007/978-3-030-21664-1_4
- Blanco-Marchite, C. I., Buznego-Suárez, L., Fagúndez-Vargas, M. A., Méndez-Llatas, M., & Pozo-Martos, P. (2008). Síndrome de Miller Fisher, oftalmoplejía interna y externa tras vacunación antigripal. *Archivos de La Sociedad Española de Oftalmología*, 83(7). <https://doi.org/10.4321/S0365-66912008000700008>
- Blank, M., & Cruz-Tapias, P. (2015). Antiphospholipid Syndrome and Vaccines. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 141-146). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch15>

- Blank, M., Israeli, E., & Shoenfeld, Y. (2012). When APS (Hughes syndrome) met the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA). *Lupus*, 21(7), 711-714. <https://doi.org/10.1177/0961203312438115>
- Blank, M., Krause, I., Fridkin, M., Keller, N., Kopolovic, J., Goldberg, I., Tobar, A., & Shoenfeld, Y. (2002). Bacterial induction of autoantibodies to β 2-glycoprotein-I accounts for the infectious etiology of antiphospholipid syndrome. *The Journal of Clinical Investigation*, 109(6), 797-804. <https://doi.org/10.1172/JCI12337>
- Blanuša, M., Orct, T., Vihnanek Lazarus, M., Sekovanić, A., & Piasek, M. (2012). Mercury disposition in suckling rats: Comparative assessment following parenteral exposure to thiomersal and mercuric chloride. *Journal of Biomedicine & Biotechnology*, 2012, 256965. <https://doi.org/10.1155/2012/256965>
- Blasini, A. M., Brundula, V., Paris, M., Rivas, L., Salazar, S., Stekman, I. L., & Rodriguez, M. A. (1998). Protein tyrosine kinase activity in T lymphocytes from patients with systemic lupus erythematosus. *Journal of Autoimmunity*, 11(5), 387-393. <https://doi.org/10.1006/jaut.1998.0230>
- Blattner, R. J. (1967). Paralytic poliomyelitis: Contacts of vaccinated children. *The Journal of Pediatrics*, 71(5), 759-762. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(67\)80216-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(67)80216-6)
- BLAUROCK-BUSCH, E., AMIN, O. R., & RABAH, T. (2011). Heavy Metals and Trace Elements in Hair and Urine of a Sample of Arab Children with Autistic Spectrum Disorder. *Mædica*, 6(4), 247-257. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3391939/>
- BLAUROCK-BUSCH, E., AMIN, O. R., DESSOKI, H. H., & RABAH, T. (2012). Toxic Metals and Essential Elements in Hair and Severity of Symptoms among Children with Autism. *Mædica*, 7(1), 38-48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3484795/>
- Blaxill, M. F. (2004). What's going on? The question of time trends in autism. *Public Health Reports*, 119(6), 536-551. <https://doi.org/10.1016/j.phr.2004.09.003>
- Blaxill, M. F., Baskin, D. S., & Spitzer, W. O. (2003). Commentary: Blaxill, Baskin, and Spitzer on Croen et al. (2002), The Changing Prevalence of Autism in California. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(2), 223-226. <https://doi.org/10.1023/A:1022912115365>
- Blaxill, M. F., Redwood, L., & Bernard, S. (2004). Thimerosal and autism? A plausible hypothesis that should not be dismissed. *Medical Hypotheses*, 62(5), 788-794. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2003.11.033>
- Blaylock, R. L. (2008a). Vaccines, depression, and neurodegeneration after age 50 years: Another reason to avoid the recommended vaccines. *Undefined*. [/paper/Vaccines%2C-depression%2C-and-neurodegeneration-after-Blaylock/9b0695d29d9a0ed11aa2931e7a8fabf989e71138](http://paper/Vaccines%2C-depression%2C-and-neurodegeneration-after-Blaylock/9b0695d29d9a0ed11aa2931e7a8fabf989e71138)
- Blaylock, R. L. (2008b). A possible central mechanism in autism spectrum disorders, part 1. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 14(6), 46-53.
- Blaylock, R. L. (2009a). A possible central mechanism in autism spectrum disorders, part 2: Immunoexcitotoxicity. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 15(1), 60-67.
- Blaylock, R. L. (2009b). A possible central mechanism in autism spectrum disorders, part 3: The role of excitotoxin food additives and the synergistic effects of other environmental toxins. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 15(2), 56-60.

- Blaylock, R. L., & Maroon, J. (2011). Immunoexcitotoxicity as a central mechanism in chronic traumatic encephalopathy—A unifying hypothesis. *Surgical Neurology International*, 2. <https://doi.org/10.4103/2152-7806.83391>
- Blaylock, R. L., & Strunecka, A. (2009). Immune-glutamatergic dysfunction as a central mechanism of the autism spectrum disorders. *Current Medicinal Chemistry*, 16(2), 157-170. <https://doi.org/10.2174/092986709787002745>
- Blennow, M., Granström, M., & Strandell, A. (1994). Adverse reactions after diphtheria-tetanus booster in 10-year-old schoolchildren in relation to the type of vaccine given for the primary vaccination. *Vaccine*, 12(5), 427-430. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(94\)90119-8](https://doi.org/10.1016/0264-410x(94)90119-8)
- Blitshteyn, S. (2014). Postural tachycardia syndrome following human papillomavirus vaccination. *European Journal of Neurology*, 21(1), 135-139. <https://doi.org/10.1111/ene.12272>
- Blitshteyn, S., & Brook, J. (2017). Postural tachycardia syndrome (POTS) with anti-NMDA receptor antibodies after human papillomavirus vaccination. *Immunologic Research*, 65(1), 282-284. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8855-1>
- Bloch, K. C., & Johnson, J. G. (2012). Varicella zoster virus transmission in the vaccine era: Unmasking the role of herpes zoster. *The Journal of Infectious Diseases*, 205(9), 1331-1333. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis214>
- Block, M. L., & Hong, J.-S. (2007). Chronic microglial activation and progressive dopaminergic neurotoxicity. *Biochemical Society Transactions*, 35(Pt 5), 1127-1132. <https://doi.org/10.1042/BST0351127>
- Block, S. L., Yogev, R., Hayden, F. G., Ambrose, C. S., Zeng, W., & Walker, R. E. (2008). Shedding and immunogenicity of live attenuated influenza vaccine virus in subjects 5–49 years of age. *Vaccine*, 26(38), 4940-4946. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.07.013>
- Blok, B. A., de Bree, L. C. J., Diavatopoulos, D. A., Langereis, J. D., Joosten, L. A. B., Aaby, P., van Crevel, R., Benn, C. S., & Netea, M. G. (2020). Interacting, Nonspecific, Immunological Effects of Bacille Calmette-Guérin and Tetanus-diphtheria-pertussis Inactivated Polio Vaccinations: An Explorative, Randomized Trial. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 70(3), 455-463. <https://doi.org/10.1093/cid/ciz246>
- Blom, L., Nyström, L., & Dahlquist, G. (1991). The Swedish childhood diabetes study. Vaccinations and infections as risk determinants for diabetes in childhood. *Diabetologia*, 34(3), 176-181. <https://doi.org/10.1007/BF00418272>
- Blumberg, D. A., Lewis, K., Mink, C. M., Christenson, P. D., Chatfield, P., & Cherry, J. D. (1993). Severe reactions associated with diphtheria-tetanus-pertussis vaccine: Detailed study of children with seizures, hypotonic-hyporesponsive episodes, high fevers, and persistent crying. *Pediatrics*, 91(6), 1158-1165.
- Blumberg, S., Bienfang, D., & Kantrowitz, F. G. (1980). A possible association between influenza vaccination and small-vessel vasculitis. *Archives of Internal Medicine*, 140(6), 847-848.
- Blumenthal, D. (2002). Conflict of interest in biomedical research. *Health Matrix (Cleveland, Ohio: 1991)*, 12(2), 377-392.
- Blumstein, G. I., & Kreithen, H. (1966). Peripheral neuropathy following tetanus toxoid administration. *JAMA*, 198(9), 1030-1031.

- Bodansky, H. J., Dean, B. M., Grant, P. J., McNally, J., Schweiger, M. S., Hambling, M. H., Bottazzo, G. F., & Wales, J. K. (1990). Does exposure to rubella virus generate endocrine autoimmunity? *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 7(7), 611-614. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.1990.tb01458.x>
- Bodechtel, G. (1975). [Letter: Juvenile spinal muscular atrophy following polio vaccination?i]. *MMW, Munchener medizinische Wochenschrift*, 117(7), 269.
- Bodechtel, G., Haas, R., Joppich, G., Lennartz, H., & Siegert, R. (1977). [Vaccination complications after oral poliomyelitis vaccination (author's transl)]. *MMW, Munchener medizinische Wochenschrift*, 119(16), 521-528.
- Bodewes, R., Fraaij, P. L. A., Geelhoed-Mieras, M. M., van Baalen, C. A., Tiddens, H. A. W. M., van Rossum, A. M. C., van der Klis, F. R., Fouchier, R. A. M., Osterhaus, A. D. M. E., & Rimmelzwaan, G. F. (2011). Annual Vaccination against Influenza Virus Hampers Development of Virus-Specific CD8+ T Cell Immunity in Children ▽. *Journal of Virology*, 85(22), 11995-12000. <https://doi.org/10.1128/JVI.05213-11>
- Bodewes, R., Fraaij, P. L. A., Kreijtz, J. H. C. M., Geelhoed-Mieras, M. M., Fouchier, R. A. M., Osterhaus, A. D. M. E., & Rimmelzwaan, G. F. (2012). Annual influenza vaccination affects the development of heterosubtypic immunity. *Vaccine*, 30(51), 7407-7410. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.04.086>
- Bodewes, R., Kreijtz, J. H. C. M., & Rimmelzwaan, G. F. (2009). Yearly influenza vaccinations: A double-edged sword? *The Lancet. Infectious Diseases*, 9(12), 784-788. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(09\)70263-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(09)70263-4)
- Bodewes, R., Kreijtz, J. H. C. M., Baas, C., Geelhoed-Mieras, M. M., de Mutsert, G., van Amerongen, G., van den Brand, J. M. A., Fouchier, R. A. M., Osterhaus, A. D. M. E., & Rimmelzwaan, G. F. (2009). Vaccination against human influenza A/H3N2 virus prevents the induction of heterosubtypic immunity against lethal infection with avian influenza A/H5N1 virus. *PloS One*, 4(5), e5538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005538>
- Bodian, D. (1954). Viremia in Experimental Poliomyelitis. II. Viremia and the Mechanism of the "Provoking" Effect of Injections or Trauma. *American Journal of Hygiene*, 60(3), 358-370. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19552701225>
- Bøe, E., & Nyland, H. (1980). Guillain-Barré syndrome after vaccination with human diploid cell rabies vaccine. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 12(3), 231-232. <https://doi.org/10.3109/inf.1980.12.issue-3.12>
- Boese, T., & Lipinski, C. (1978). [Vaccine-related paralytic poliomyelitis with severe pareses. Report of one case (author's transl)]. *Klinische Padiatrie*, 190(6), 607-609.
- Boettler, T., & von Herrath, M. (2011). Protection against or triggering of Type 1 diabetes? Different roles for viral infections. *Expert review of clinical immunology*, 7(1), 45-53. <https://doi.org/10.1586/eci.10.91>
- Bogdanos, D.-P., Smith, H., Ma, Y., Baum, H., Mieli-Vergani, G., & Vergani, D. (2005). A study of molecular mimicry and immunological cross-reactivity between hepatitis B surface antigen and myelin mimics. *Clinical & Developmental Immunology*, 12(3), 217-224. <https://doi.org/10.1080/17402520500285247>

- Bohannon, R. C., Donehower, L. A., & Ford, R. J. (1991). Isolation of a type D retrovirus from B-cell lymphomas of a patient with AIDS. *Journal of Virology*, 65(11), 5663-5672. <https://doi.org/10.1128/JVI.65.11.5663-5672.1991>
- Bohrer, D., Oliveira, S. M. R., Garcia, S. C., Nascimento, P. C., & Carvalho, L. M. (2010). Aluminum loading in preterm neonates revisited. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 51(2), 237-241. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3181cea511>
- Boling, H. L. (1980). An adult's reaction to measles vaccine. *The American Journal of Nursing*, 80(8), 1442-1443.
- Bolognesi, D. P. (1976). Potential Leukemia Virus Subunit Vaccines: Discussion. *Cancer Research*, 36(2 Part 2), 655-656. https://cancerres.aacrjournals.org/content/36/2_Part_2/655
- Bolotin, S., Harvill, E. T., & Crowcroft, N. S. (2015). What to do about pertussis vaccines? Linking what we know about pertussis vaccine effectiveness, immunology and disease transmission to create a better vaccine. *Pathogens and Disease*, 73(8), ftv057. <https://doi.org/10.1093/femspd/ftv057>
- Bolotovskii, V. M., Bebesko, V. A., & Titova, N. S. (1974). [Measles incidence among children properly vaccinated against this infection]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 00(5), 32-36.
- Bommarito, P. A., Martin, E., & Fry, R. C. (2017). Effects of prenatal exposure to endocrine disruptors and toxic metals on the fetal epigenome. *Epigenomics*, 9(3), 333-350. <https://doi.org/10.2217/epi-2016-0112>
- Bonanni, P., Gershon, A., Gershon, M., Kulcsár, A., Papaevangelou, V., Rentier, B., Sadzot-Delvaux, C., Usonis, V., Vesikari, T., Weil-Olivier, C., de Winter, P., & Wutzler, P. (2013). Primary versus secondary failure after varicella vaccination: Implications for interval between 2 doses. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 32(7), e305-313. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31828b7def>
- Bonard, E. C. (1987). [Is vaccination still necessary?]. *Revue Medicale De La Suisse Romande*, 107(10), 781-782.
- Bondarev, V. N., & Dadiomova, M. A. (1969). [The changes of the nervous system in children after vaccination]. *Pediatrica*, 48(6), 20-24.
- Bondarev, V. N., Dadiomova, M. A., & Pratushevich, R. M. (1968). [Several complications after immunization with associated whooping cough-diphtheria-tetanus, antimeasles and antipoliomyelitis vaccines]. *Pediatrica*, 47(11), 26-29.
- Bondarev, V. N., Dadiomova, M. A., & Torosov, T. M. (1968). [On the pathogenesis of several postvaccinal pathologic reactions in children]. *Voprosy Okhrany Materinstva I Detstva*, 13(8), 46-48.
- Bondy, S. C. (2010). The neurotoxicity of environmental aluminum is still an issue. *Neurotoxicology*, 31(5), 575-581. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2010.05.009>
- Bondy, S. C. (2014). Prolonged exposure to low levels of aluminum leads to changes associated with brain aging and neurodegeneration. *Toxicology*, 315, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2013.10.008>
- Bonfils, P., Biacabe, B., Potard, G., & Aïdan, D. (1996). [Fluctuant perception hearing loss after hepatitis B vaccine]. *Annales D'oto-Laryngologie Et De Chirurgie Cervico Faciale: Bulletin De La Societe D'oto-Laryngologie Des Hopitaux De Paris*, 113(6), 359-361.
- Bonifacio, A., & Pascalis, B. (1971). [Traffic accidents as an expression of "iatrogenic damage"]. *Minerva Medica*, 62(16), 735-740.

- Boniuk, V. (1975). Rubella. *International Ophthalmology Clinics*, 15(4), 229-241. <https://doi.org/10.1097/00004397-197501540-00019>
- Bonnet, M.-C., Dutta, A., Weinberger, C., & Plotkin, S. A. (2006). Mumps vaccine virus strains and aseptic meningitis. *Vaccine*, 24(49-50), 7037-7045. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.06.049>
- Bookchin, D., & Schumacher, J. (1997). Tainted polio vaccine still carries its threat 40 years later. *The Boston Globe*.
- Borella, E., Agmon-Levin, N., Doria, A., & Shoenfeld, Y. (2015). Pneumococcal Vaccines and Autoimmune Phenomena. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 191-196). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch20>
- Borella, E., Israeli, E., & Shoenfeld, Y. (2015). Silicone Breast Implants and Autoimmune/Inflammatory Syndrome induced by Adjuvants (ASIA): A Literature Search. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 87-92). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch8>
- Bornemann, A., Bohl, J., Schneider, H.-M., Goebel, H. H., Schmidt, P. F., & Gherardi, R. K. (2004). July 2003: 62-year-old female with progressive muscular weakness. *Brain Pathology (Zurich, Switzerland)*, 14(1), 109-110, 115. <https://doi.org/10.1111/j.1750-3639.2004.tb00504.x>
- Borsche, A. (1976). [What are the hazards of vaccinations in childhood?]. *ZFA. Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 52(13), 666-674.
- Bosma, T. J., Etherington, J., O'Shea, S., Corbett, K., Cottam, F., Holt, L., Banatvala, J. E., & Best, J. M. (1998). Rubella Virus and Chronic Joint Disease: Is There an Association? *Journal of Clinical Microbiology*, 36(12), 3524-3526. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC105233/>
- Bostik, V., Prasil, P., Plisek, S., Kracmarova, R., Kosina, P., Salavec, M., Sleha, R., Chlibek, R., & Bostik, P. (2016). Breakthrough Varicella Zoster Virus Infection in an Immunized Child with Cystic Fibrosis. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(5), 595-596. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001094>
- Botham, S. J., & Isaacs, D. (1994). Incidence of apnoea and bradycardia in preterm infants following triple antigen immunization. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 30(6), 533-535. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.1994.tb00728.x>
- Botham, S., Isaacs, D., & Henderson-Smart, D. (2008). Incidence of apnoea and bradycardia in preterm infants following DTPw and Hib immunization: A prospective study. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 33(5), 418-421. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.1997.tb01632.x>
- Botros, B., Omar, A., Elian, K., Mohamed, G., Soliman, A., Salib, A., Salman, D., Saad, M., & Earhart, K. (2006). Adverse response of non-indigenous cattle of European breeds to live attenuated Smithburn Rift Valley fever vaccine. *Journal of Medical Virology*, 78(6), 787-791. <https://doi.org/10.1002/jmv.20624>
- Boudreau, M. D., Imam, M. S., Paredes, A. M., Bryant, M. S., Cunningham, C. K., Felton, R. P., Jones, M. Y., Davis, K. J., & Olson, G. R. (2016). Differential Effects of Silver Nanoparticles and Silver Ions on Tissue Accumulation, Distribution, and Toxicity in the Sprague Dawley Rat Following Daily Oral Gavage Administration for 13 Weeks. *Toxicological Sciences*, 150(1), 131-160. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfv318>
- Boulianne, N., De Serres, G., Duval, B., Joly, J. R., Meyer, F., Déry, P., Alary, M., Le Hénaff, D., & Thériault, N. (1991). [Major measles epidemic in the region of Quebec despite a 99% vaccine coverage]. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique*, 82(3), 189-190.

- Bourges, J. L., Pisella, P. J., Laurens, C., & Limon, S. (1998). [Multifocal placoid epitheliopathy and anti-hepatitis B vaccination]. *Journal Francais D'ophtalmologie*, 21(9), 696-700.
- Bouvier-Colle, M. H. (1995). [Sex-specific differences in mortality after high-titre measles vaccination]. *Revue D'epidemiologie Et De Sante Publique*, 43(1), 97.
- Bouvier-Colle, M. H., Flahaut, A., Messiah, A., Jougla, E., & Hatton, F. (1989). Sudden infant death and immunization: An extensive epidemiological approach to the problem in France--winter 1986. *International Journal of Epidemiology*, 18(1), 121-126. <https://doi.org/10.1093/ije/18.1.121>
- Bowen, M. D., & Payne, D. C. (2012). Rotavirus vaccine-derived shedding and viral reassortants. *Expert Review of Vaccines*, 11(11), 1311-1314. <https://doi.org/10.1586/erv.12.114>
- Boxall, E. H., Plester, G. L., & Webber, S. (1989). Vaccine hypersensitivity or coincidental virus infection. *Vaccine*, 7(1), 77. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(89\)90014-5](https://doi.org/10.1016/0264-410x(89)90014-5)
- Boxall, N., Kubinyiova, M., Příkazský, V., Benes, C., & Cástková, J. (2008). An increase in the number of mumps cases in the Czech Republic, 2005-2006. *Euro Surveillance: Bulletin Europeen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 13(16).
- Boyce, K. J., Parochka, J., & Overstreet, K. (2003). Industry Sponsorship of Continuing Medical Education—Reply. *JAMA*, 290(9), 1149-1149. <https://doi.org/10.1001/jama.290.9.1149-a>
- Boyd, J. S. K. (1946). TETANUS IN THE AFRICAN AND EUROPEAN THEATRES OF WAR 1939-1945. *The Lancet*, 247(6387), 113-119. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(46\)91262-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(46)91262-7)
- Boyle, C. A., Boulet, S., Schieve, L. A., Cohen, R. A., Blumberg, S. J., Yeargin-Allsopp, M., Visser, S., & Kogan, M. D. (2011). Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children, 1997-2008. *Pediatrics*, 127(6), 1034-1042. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2989>
- Böttiger, M., Christenson, B., Romanus, V., Taranger, J., & Strandell, A. (1987). Swedish experience of two dose vaccination programme aiming at eliminating measles, mumps, and rubella. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6608), 1264-1267. <https://doi.org/10.1136/bmj.295.6608.1264>
- Böttiger, M., Heller, L., Kamensky, P., & Svanberg, B. (1974). [Measles vaccination of pre-school children: A detailed study of reaction frequency and side effects after immunization with vaccine of 3 different strengths]. *Lakartidningen*, 71(36), 3270-3274.
- Böttiger, M., Mellin, P., Romanus, V., Söderström, H., Wesslen, T., & von Zeipel, G. (1979). [Epidemiology of a case of poliomyelitis]. *Lakartidningen*, 76(1-2), 30-34.
- Bracci, M., & Zoppini, A. (1997). Polyarthrititis associated with hepatitis B vaccination. *British Journal of Rheumatology*, 36(2), 300-301. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/36.2.300>
- Bradstreet J. (2004). Biological Evidence of Significant Vaccine Related Side-effects Resulting in Neurodevelopmental Disorders. Washington, DC. Presentation to the Immunization Safety Review Committee.
- Branch, D. R. (2009). Gender-selective toxicity of thimerosal. *Experimental and Toxicologic Pathology: Official Journal of the Gesellschaft Fur Toxikologische Pathologie*, 61(2), 133-136. <https://doi.org/10.1016/j.etp.2008.07.002>
- Brandt, A. M. (1978a). Polio, politics, publicity, and duplicity: Ethical aspects in the development of the Salk vaccine. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 8(2), 257-270. <https://doi.org/10.2190/37T3-TDH8-GLRT-WU5W>

- Brandt, A. M. (1978b). Racism and Research: The Case of the Tuskegee Syphilis Study. *The Hastings Center Report*, 8(6), 21-29. <https://doi.org/10.2307/3561468>
- Bratsberg, B., & Rogeberg, O. (2018). Flynn effect and its reversal are both environmentally caused. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(26), 6674-6678. <https://doi.org/10.1073/pnas.1718793115>
- Bratzler, D. W., Houck, P. M., Jiang, H., Nsa, W., Shook, C., Moore, L., & Red, L. (2002). Failure to Vaccinate Medicare Inpatients: A Missed Opportunity. *Archives of Internal Medicine*, 162(20), 2349. <https://doi.org/10.1001/archinte.162.20.2349>
- Braun, C., Kampa, D., Fressle, R., Willke, E., Stahl, M., & Haller, O. (1994). Congenital rubella syndrome despite repeated vaccination of the mother: A coincidence of vaccine failure with failure to vaccinate. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 83(6), 674-677. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1994.tb13111.x>
- Braun, J., Loyal, L., Frentsch, M., Wendisch, D., Georg, P., Kurth, F., Hippenstiel, S., Dingeldey, M., Kruse, B., Fauchere, F., Baysal, E., Mangold, M., Henze, L., Lauster, R., Mall, M. A., Beyer, K., Röhm, J., Schmitz, J., Miltenyi, S., ... Thiel, A. (2020). Presence of SARS-CoV-2-reactive T cells in COVID-19 patients and healthy donors. *MedRxiv*, 2020.04.17.20061440. <https://doi.org/10.1101/2020.04.17.20061440>
- Braun, M. M. (1997). Syncope After Immunization. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 151(3), 255. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1997.02170400041007>
- Braun, M. M., Terracciano, G., Salive, M. E., Blumberg, D. A., Vermeer-de Bondt, P. E., Heijbel, H., Evans, G., Patriarca, P. A., & Ellenberg, S. S. (1998). Report of a US public health service workshop on hypotonic-hyporesponsive episode (HHE) after pertussis immunization. *Pediatrics*, 102(5), E52. <https://doi.org/10.1542/peds.102.5.e52>
- Bravo, M. P., & Del Rey-Calero, J. (1988). Association between the occurrence of antibodies to simian vacuolating virus 40 and bladder cancer in male smokers. *Neoplasma*, 35(3), 285-288.
- Bravo, M. P., Rey-Calero, J. del, Olivares, I., & Vizcaino, M. J. (1987). Antibodies to Simian Vacuolating Virus 40 in Bladder Cancer Patients. *Urologia Internationalis*, 42(6), 427-430. <https://doi.org/10.1159/000282008>
- Breiman, R. F., & Zanca, J. A. (1997). Of floors and ceilings—Defining, assuring, and communicating vaccine safety. *American Journal of Public Health*, 87(12), 1919-1920. <https://doi.org/10.2105/ajph.87.12.1919>
- Breman, J. G., & Hayner, N. S. (1984). Guillain-Barré syndrome and its relationship to swine influenza vaccination in Michigan, 1976-1977. *American Journal of Epidemiology*, 119(6), 880-889. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113810>
- Bremer, J., Heikenwalder, M., Haybaeck, J., Tiberi, C., Krautler, N. J., Kurrer, M. O., & Aguzzi, A. (2009). Repetitive Immunization Enhances the Susceptibility of Mice to Peripherally Administered Prions. *PLOS ONE*, 4(9), e7160. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0007160>
- Bremner, S. A., Carey, I. M., DeWilde, S., Richards, N., Maier, W. C., Hilton, S. R., Strachan, D. P., & Cook, D. G. (2005). Timing of routine immunisations and subsequent hay fever risk. *Archives of Disease in Childhood*, 90(6), 567-573. <https://doi.org/10.1136/adc.2004.051714>
- Brenner, A. (2002). Macrophagic myofasciitis: A summary of Dr. Gherardi's presentations. *Vaccine*, 20 Suppl 3, S5-6. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(02\)00167-6](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(02)00167-6)

- Bresson, J.-L., Perronne, C., Launay, O., Gerdil, C., Saville, M., Wood, J., Höschler, K., & Zambon, M. C. (2006). Safety and immunogenicity of an inactivated split-virion influenza A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) vaccine: Phase I randomised trial. *Lancet (London, England)*, 367(9523), 1657-1664. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68656-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68656-X)
- Brewer, J. M. (2006). (How) do aluminium adjuvants work? *Immunology Letters*, 102(1), 10-15. <https://doi.org/10.1016/j.imlet.2005.08.002>
- Brewer, J. M., Conacher, M., Hunter, C. A., Mohrs, M., Brombacher, F., & Alexander, J. (1999). Aluminium hydroxide adjuvant initiates strong antigen-specific Th2 responses in the absence of IL-4- or IL-13-mediated signaling. *Journal of Immunology (Baltimore, Md.: 1950)*, 163(12), 6448-6454.
- Brézin, A. P., Massin-Korobelnik, P., Boudin, M., Gaudric, A., & LeHoang, P. (1995). Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy after hepatitis B vaccine. *Archives of Ophthalmology (Chicago, Ill.: 1960)*, 113(3), 297-300. <https://doi.org/10.1001/archophth.1995.01100030051021>
- Brézin, A., Lautier-Frau, M., Hamedani, M., Rogeaux, O., & Hoang, P. L. (1993). Visual loss and eosinophilia after recombinant hepatitis B vaccine. *The Lancet*, 342(8870), 563-564. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(93\)91697-K](https://doi.org/10.1016/0140-6736(93)91697-K)
- Bridges, C. B., Thompson, W. W., Meltzer, M. I., Reeve, G. R., Talamonti, W. J., Cox, N. J., Lilac, H. A., Hall, H., Klimov, A., & Fukuda, K. (2000). Effectiveness and Cost-Benefit of Influenza Vaccination of Healthy Working Adults: A Randomized Controlled Trial. *JAMA*, 284(13), 1655. <https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1655>
- Brightman, C. A., Scadding, G. K., Dumbreck, L. A., Latchman, Y., & Brostoff, J. (1989). Yeast-derived hepatitis B vaccine and yeast sensitivity. *Lancet (London, England)*, 1(8643), 903. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)92898-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)92898-5)
- Brindle, M. J., & Twyman, D. G. (1962). Allergic reactions to tetanus toxoid. A report of four cases. *British Medical Journal*, 1(5285), 1116-1117. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5285.1116>
- Brinkman, I. D., de Wit, J., Smits, G. P., Ten Hulscher, H. I., Jongerius, M. C., Abreu, T. C., van der Klis, F. R. M., Hahné, S. J. M., Koopmans, M. P. G., Rots, N. Y., van Baarle, D., & van Binnendijk, R. S. (2019). Early Measles Vaccination During an Outbreak in the Netherlands: Short-Term and Long-Term Decreases in Antibody Responses Among Children Vaccinated Before 12 Months of Age. *The Journal of Infectious Diseases*, 220(4), 594-602. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz159>
- Brinthe, L. S., Pors, K., Theibel, A. C., & Mehlsen, J. (2015). Orthostatic intolerance and postural tachycardia syndrome as suspected adverse effects of vaccination against human papilloma virus. *Vaccine*, 33(22), 2602-2605. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.03.098>
- Brinthe, L., Theibel, A. C., Pors, K., & Mehlsen, J. (2015). Suspected side effects to the quadrivalent human papilloma vaccine. *Danish Medical Journal*, 62(4), A5064.
- Briss, P. A., Fehrs, L. J., Parker, R. A., Wright, P. F., Sannella, E. C., Hutcheson, R. H., & Schaffner, W. (1994). Sustained Transmission of Mumps in a Highly Vaccinated Population: Assessment of Primary Vaccine Failure and Waning Vaccine-Induced Immunity. *The Journal of Infectious Diseases*, 169(1), 77-82. <https://doi.org/10.1093/infdis/169.1.77>
- Broderick, G., Ben-Hamo, R., Vashishtha, S., Efroni, S., Nathanson, L., Barnes, Z., Fletcher, M. A., & Klimas, N. (2013). Altered immune pathway activity under exercise challenge in Gulf War Illness: An

exploratory analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 28, 159-169. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.11.007>

Brodsky, L., & Stanievich, J. (1985). Sensorineural hearing loss following live measles virus vaccination. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 10(2), 159-163. [https://doi.org/10.1016/S0165-5876\(85\)80028-8](https://doi.org/10.1016/S0165-5876(85)80028-8)

Brody, J. A., & Mcalister, R. (1964). DEPRESSION OF TUBERCULIN SENSITIVITY FOLLOWING MEASLES VACCINATION. *The American Review of Respiratory Disease*, 90, 607-611. <https://doi.org/10.1164/arrd.1964.90.4.607>

Brody, J. A., Overfield, T., & Hammes, L. M. (1964). DEPRESSION OF THE TUBERCULIN REACTION BY VIRAL VACCINES. *The New England Journal of Medicine*, 271, 1294-1296. <https://doi.org/10.1056/NEJM196412172712505>

Brooks, R., & Reznik, A. (1980). Guillain-Barré syndrome following trivalent influenza vaccine in an elderly patient. *The Mount Sinai Journal of Medicine, New York*, 47(2), 190-191.

Brotherton, J. M. L., Gold, M. S., Kemp, A. S., McIntyre, P. B., Burgess, M. A., Campbell-Lloyd, S., & New South Wales Health HPV Adverse Events Panel. (2008). Anaphylaxis following quadrivalent human papillomavirus vaccination. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 179(6), 525-533. <https://doi.org/10.1503/cmaj.080916>

Brotherton, J. M. L., Hull, B. P., Hayen, A., Gidding, H. F., & Burgess, M. A. (2005). Probability of coincident vaccination in the 24 or 48 hours preceding sudden infant death syndrome death in Australia. *Pediatrics*, 115(6), e643-646. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-2185>

Brown, A. S., Cheslack-Postava, K., Rantakokko, P., Kiviranta, H., Hinkka-Yli-Salomäki, S., McKeague, I. W., Surcel, H.-M., & Sourander, A. (2018). Association of Maternal Insecticide Levels With Autism in Offspring From a National Birth Cohort. *The American Journal of Psychiatry*, 175(11), 1094-1101. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17101129>

Brown, A. S., Sourander, A., Hinkka-Yli-Salomäki, S., McKeague, I. W., Sundvall, J., & Surcel, H.-M. (2014). Elevated maternal C-reactive protein and autism in a national birth cohort. *Molecular Psychiatry*, 19(2), 259-264. <https://doi.org/10.1038/mp.2012.197>

Brown, F. R., & Wolfe, H. I. (1967). Chick embryo grown measles vaccine in an egg-sensitive child. *The Journal of Pediatrics*, 71(6), 868-869. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(67\)80013-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(67)80013-1)

Brown, J. A., Sherrod, S. D., Goodwin, C. R., Brewer, B., Yang, L., Garbett, K. A., Li, D., McLean, J. A., Wikswo, J. P., & Mirnics, K. (2014). Metabolic consequences of interleukin-6 challenge in developing neurons and astroglia. *Journal of Neuroinflammation*, 11, 183. <https://doi.org/10.1186/s12974-014-0183-6>

Brown, W. M. C., & Doll, R. (1961). Leukaemia in Childhood and Young Adult Life. *British Medical Journal*, 1(5231), 981-988. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1953211/>

Brubaker, C. M., Taylor, D. H., & Bull, R. J. (1982). Effect of Tween 80 on exploratory behavior and locomotor activity in rats. *Life Sciences*, 30(23), 1965-1971. [https://doi.org/10.1016/0024-3205\(82\)90435-0](https://doi.org/10.1016/0024-3205(82)90435-0)

Brunell, P. A., & Argaw, T. (2000). Chickenpox Attributable to a Vaccine Virus Contracted From a Vaccinee With Zoster. *Pediatrics*, 106(2), e28-e28. <https://doi.org/10.1542/peds.106.2.e28>

Bruxvoort, K. J., Luo, Y., Ackerson, B., Tanenbaum, H. C., Sy, L. S., Gandhi, A., & Tseng, H. F. (2019). Comparison of vaccine effectiveness against influenza hospitalization of cell-based and egg-based

influenza vaccines, 2017-2018. *Vaccine*, 37(39), 5807-5811. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.024>

Bryce-Smith, D. (1983). Lead Induced Disorders of Mentation in Children. *Nutrition and Health*, 1(3-4), 179-194. <https://doi.org/10.1177/026010608300100408>

Bryce-Smith, D. (1986). John Jeyes Lecture. Environmental chemical influences on behaviour and mentation. *Chemical Society Reviews*, 15(1), 93-123. <https://doi.org/10.1039/CS9861500093>

Brydak-Godowska, J., Turczyńska, M., Przybyś, M., Brydak, L. B., & Kęcik, D. (2019). Ocular Complications in Influenza Virus Infection. *Ocular Immunology and Inflammation*, 27(4), 545-550. <https://doi.org/10.1080/09273948.2017.1423335>

Brynolfsson, S. F., Henneken, M., Bjarnarson, S. P., Mori, E., Del Giudice, G., & Jonsdottir, I. (2012). Hyporesponsiveness following booster immunization with bacterial polysaccharides is caused by apoptosis of memory B cells. *The Journal of Infectious Diseases*, 205(3), 422-430. <https://doi.org/10.1093/infdis/jir750>

Buchner, H., Ferbert, A., & Hündgen, R. (1988). [Polyneuritis cranialis? Brain stem encephalitis and myelitis following preventive influenza vaccination]. *Der Nervenarzt*, 59(11), 679-682.

Buck, B. E., Yang, L. C., Caleb, M. H., Greene, J. M., & South, M. A. (1982). Measles virus panniculitis subsequent to vaccine administration. *The Journal of Pediatrics*, 101(3), 366-373. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(82\)80059-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(82)80059-0)

Buckley, J. D., Buckley, C. M., Ruccione, K., Sather, H. N., Waskerwitz, M. J., Woods, W. G., & Robison, L. L. (1994). Epidemiological characteristics of childhood acute lymphocytic leukemia. Analysis by immunophenotype. The Childrens Cancer Group. *Leukemia*, 8(5), 856-864.

Budai, J. (1972). [Hazards of prophylactic vaccination]. *Orvosi Hetilap*, 113(37), 2237-2240.

Buddle, B. M., Dellers, R. W., & Schurig, G. G. (1984). Contagious ecthyma virus-vaccination failures. *American Journal of Veterinary Research*, 45(2), 263-266.

Budtz-Jørgensen, E., Keiding, N., Grandjean, P., & Weihe, P. (2002). Estimation of health effects of prenatal methylmercury exposure using structural equation models. *Environmental Health*, 1(1), 2. <https://doi.org/10.1186/1476-069X-1-2>

Buescher, A. V. S., Cidav, Z., Knapp, M., & Mandell, D. S. (2014). Costs of autism spectrum disorders in the United Kingdom and the United States. *JAMA Pediatrics*, 168(8), 721-728. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.210>

Bueving, H. J., Bernsen, R. M. D., de Jongste, J. C., van Suijlekom-Smit, L. W. A., Rimmelzwaan, G. F., Osterhaus, A. D. M. E., Rutten-van Mölken, M. P. M. H., Thomas, S., & van der Wouden, J. C. (2004). Influenza vaccination in children with asthma: Randomized double-blind placebo-controlled trial. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 169(4), 488-493. <https://doi.org/10.1164/rccm.200309-1251OC>

Buijs, S. C., & Boersma, B. (2012). [Cardiorespiratory events after first immunization in premature infants: A prospective cohort study]. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 156(3), A3797.

Buimovici-Klein, E., & Cooper, L. Z. (1979). Immunosuppression and isolation of rubella virus from human lymphocytes after vaccination with two rubella vaccines. *Infection and Immunity*, 25(1), 352-356. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC414459/>

- Bunai, Y., Ishii, A., Akaza, K., Nagai, A., Nishida, N., & Yamaguchi, S. (2015). A case of sudden death after Japanese encephalitis vaccination. *Legal Medicine (Tokyo, Japan)*, 17(4), 279-282. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2015.03.003>
- Bunch, C., Schwartz, F. C., & Bird, G. W. (1972). Paroxysmal cold haemoglobinuria following measles immunization. *Archives of Disease in Childhood*, 47(252), 299-300. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1648051/>
- BUNDESEN, H. N., FISHBEIN, W. I., & WHITE, J. L. (1939). DIPHTHERIA IMMUNITY IN CHICAGO. *Journal of the American Medical Association*, 112(19), 1919-1923. <https://doi.org/10.1001/jama.1939.02800190033008>
- Bungener, L., Geeraedts, F., Ter Veer, W., Medema, J., Wilschut, J., & Huckriede, A. (2008). Alum boosts TH2-type antibody responses to whole-inactivated virus influenza vaccine in mice but does not confer superior protection. *Vaccine*, 26(19), 2350-2359. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.02.063>
- Bunnell, C. E., & Monif, G. R. (1972). Interstitial pancreatitis in the congenital rubella syndrome. *The Journal of Pediatrics*, 80(3), 465-466. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(72\)80506-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(72)80506-7)
- Buntain, W. L., & Missall, S. R. (1976). Letter: Local subcutaneous atrophy following measles, mumps, and rubella vaccination. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 130(3), 335. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1976.02120040113022>
- Burbacher, T. M., Shen, D. D., Liberato, N., Grant, K. S., Cernichiari, E., & Clarkson, T. (2005). Comparison of Blood and Brain Mercury Levels in Infant Monkeys Exposed to Methylmercury or Vaccines Containing Thimerosal. *Environmental Health Perspectives*, 113(8), 1015-1021. <https://doi.org/10.1289/ehp.7712>
- Burbelo, P. D., Gordon, S. M., Waldman, M., Edison, J. D., Little, D. J., Stitt, R. S., Bailey, W. T., Hughes, J. B., & Olson, S. W. (2019). Autoantibodies are present before the clinical diagnosis of systemic sclerosis. *PLoS ONE*, 14(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214202>
- Burger, E. A., Sy, S., Nygård, M., Kristiansen, I. S., & Kim, J. J. (2015). Too late to vaccinate? The incremental benefits and cost-effectiveness of a delayed catch-up program using the 4-valent human papillomavirus vaccine in Norway. *The Journal of Infectious Diseases*, 211(2), 206-215. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu413>
- Burkholder, J. N. (1978). Severe vaccine reaction. *Canadian Medical Association Journal*, 118(9), 1027. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1818724/>
- Burmistrova, A. L., Gorshunova, L. P., & Ebert, L. I. (1976). [Change in the non-specific resistance of the body to influenza and acute respiratory diseases following immunization diphtheria-tetanus vaccine]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 3, 89-91.
- Burnet, F. M. (1968). MEASLES AS AN INDEX OF IMMUNOLOGICAL FUNCTION. *The Lancet*, 292(7568), 610-613. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(68\)90701-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(68)90701-0)
- Burrell, S.-A. M., & Exley, C. (2010). There is (still) too much aluminium in infant formulas. *BMC Pediatrics*, 10, 63. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-10-63>
- Burton, A. E., Robinson, E. T., Harper, W. F., Bell, E. J., & Boyd, J. F. (1984). Fetal damage after accidental polio vaccination of an immune mother. *The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 34(264), 390-394.

- Bussens, P., & Pilette, J. (1976). [Unrecognized complications of oral antipoliomyelitis vaccination]. *Revue Medicale De Liege*, 31(20), 608-611.
- Butel, J. S., & Lednicky, J. A. (1999). Cell and molecular biology of simian virus 40: Implications for human infections and disease. *Journal of the National Cancer Institute*, 91(2), 119-134. <https://doi.org/10.1093/jnci/91.2.119>
- Butel, J. S., Jafar, S., Stewart, A. R., & Lednicky, J. A. (1998). Detection of authentic SV40 DNA sequences in human brain and bone tumours. *Developments in Biological Standardization*, 94, 23-32.
- Butel, J. S., Vilchez, R. A., Jorgensen, J. L., & Kozinetz, C. A. (2003). Association between SV40 and non-Hodgkin's lymphoma. *Leukemia & Lymphoma*, 44 Suppl 3, S33-39. <https://doi.org/10.1080/10428190310001623784>
- Butnaru, D., & Shoenfeld, Y. (2015). Adjuvants and lymphoma risk as part of the ASIA spectrum. *Immunologic Research*, 61(1-2), 79-89. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8622-0>
- Buttram, H. (2008). Current childhood vaccine programs: An overview with emphasis on the Measles-Mumps-Rubella (MMR) vaccine and of its compromising of the mucosal immune system. *Undefined*. [/paper/Current-childhood-vaccine-programs%3A-An-overview-on-Buttram/213f7cbc1254562e959a29cc857ca51a2effb199](http://paper/Current-childhood-vaccine-programs%3A-An-overview-on-Buttram/213f7cbc1254562e959a29cc857ca51a2effb199)
- Buttram, H. (t.y.). *Reminiscences of America's children in the 1930s as compared with today, and the possible role of vaccines in causing retrogressive changes*. 1.
- Byers, R. K., & Moll, F. C. (1948). Encephalopathies Following Prophylactic Pertussis Vaccine. *Pediatrics*, 1(4), 437-457. <https://pediatrics.aappublications.org/content/1/4/437>
- Byk, C. (2002). Conflicts of interest and access to information from medical research. *Bulletin of Medical Ethics*, 177, 18-19.
- C, T. E. (1974). Cotton Mather Anguishes Over the Consequences of His Son's Inoculation Against Smallpox. *Pediatrics*, 53(5), 756-756. <https://pediatrics.aappublications.org/content/53/5/756>
- Ca, S. (2013). Aluminum's Role in CNS-immune System Interactions leading to Neurological Disorders. *Immunome Research*, 9(1). <https://doi.org/10.4172/1745-7580.1000069>
- Caban-Holt, A., Mattingly, M., Cooper, G., & Schmitt, F. A. (2005). Neurodegenerative memory disorders: A potential role of environmental toxins. *Neurologic Clinics*, 23(2), 485-521. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2004.12.005>
- Cabrera, J., Griffin, D. E., & Johnson, R. T. (1987). Unusual features of the Guillain-Barré syndrome after rabies vaccine prepared in suckling mouse brain. *Journal of the Neurological Sciences*, 81(2-3), 239-245. [https://doi.org/10.1016/0022-510x\(87\)90099-2](https://doi.org/10.1016/0022-510x(87)90099-2)
- Cabrera-Maqueda, J. M., Hernández-Clares, R., Baidez-Guerrero, A. E., Pío-Rendón, J. I. B., & Fernández, J. J. M. (2017). Optic neuritis in pregnancy after Tdap vaccination: Report of two cases. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 160, 116-118. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2017.07.002>
- Cadonic, C., Sabbir, M. G., & Albeni, B. C. (2016). Mechanisms of Mitochondrial Dysfunction in Alzheimer's Disease. *Molecular Neurobiology*, 53(9), 6078-6090. <https://doi.org/10.1007/s12035-015-9515-5>
- Cadusseau, J., Ragunathan-Thangarajah, N., Surenaud, M., Hue, S., Authier, F.-J., & Gherardi, R. K. (2014). Selective elevation of circulating CCL2/MCP1 levels in patients with longstanding post-vaccinal

macrophagic myofasciitis and ASIA. *Current Medicinal Chemistry*, 21(4), 511-517. <https://doi.org/10.2174/09298673113206660287>

Cailleba, A., Beytout, J., Lauras, H., Nutini, M. T., & Rey, M. (1984). [Shock associated with disseminated intravascular coagulation syndrome following injection of DT.TAB vaccine]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 13(31), 1900.

Cakir, J., Frye, R. E., & Walker, S. J. (2020). The lifetime social cost of autism: 1990–2029. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 72, 101502. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101502>

Cale, C. M., & Klein, N. J. (2002). The link between rotavirus vaccination and intussusception: Implications for vaccine strategies. *Gut*, 50(1), 11-12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1773072/>

Cameron, G. R., & Burgess, F. (1945). The Toxicity of D.D.T. *British Medical Journal*, 1(4407), 865-871. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4407.865>

Campanharo, F. F., Santana, E. F. M., Sarmiento, S. G. P., Mattar, R., Sun, S. Y., & Moron, A. F. (2012). Guillain-Barré Syndrome after H1N1 Shot in Pregnancy: Maternal and Fetal Care in the Third Trimester-Case Report. *Case Reports in Obstetrics and Gynecology*, 2012, 323625. <https://doi.org/10.1155/2012/323625>

Campbell, A. G. (1989a). Brother-to-sister transmission of measles after MMR immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8635), 442. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)90041-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)90041-x)

Campbell, A. G. (1989b). Mumps, measles, and rubella vaccination and encephalitis. *BMJ : British Medical Journal*, 299(6704), 916. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1837769/>

Campbell, A., Becaria, A., Lahiri, D. K., Sharman, K., & Bondy, S. C. (2004). Chronic exposure to aluminum in drinking water increases inflammatory parameters selectively in the brain. *Journal of Neuroscience Research*, 75(4), 565-572. <https://doi.org/10.1002/jnr.10877>

Campbell, A., Hamai, D., & Bondy, S. C. (2001). Differential toxicity of aluminum salts in human cell lines of neural origin: Implications for neurodegeneration. *Neurotoxicology*, 22(1), 63-71. [https://doi.org/10.1016/s0161-813x\(00\)00007-3](https://doi.org/10.1016/s0161-813x(00)00007-3)

Campbell, D. E., & Kemp, A. S. (1996). Measles and atopy in African children. *Lancet (London, England)*, 348(9030), 825. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)65244-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(05)65244-0)

Campbell, I. L., Abraham, C. R., Masliah, E., Kemper, P., Inglis, J. D., Oldstone, M. B., & Mucke, L. (1993). Neurologic disease induced in transgenic mice by cerebral overexpression of interleukin 6. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 90(21), 10061-10065. <https://doi.org/10.1073/pnas.90.21.10061>

Canadian Medical Association. (1988). A case of mumps meningitis: a complication of vaccination?. *CMAJ*, 138(2), 135-135.

Canadian Medical Association. (1989). Postmarketing surveillance of adverse reactions to ProHIBit vaccine in British Columbia. *CMAJ*, 141(9), 927-929.

Cannell, J. J., & Grant, W. B. (2013). What is the role of vitamin D in autism? *Dermato-Endocrinology*, 5(1), 199-204. <https://doi.org/10.4161/derm.24356>

Canniff, J., Donson, A. M., Foreman, N. K., & Weinberg, A. (2011). Cytotoxicity of glioblastoma cells mediated ex vivo by varicella-zoster virus-specific T cells. *Journal of Neurovirology*, 17(5), 448-454. <https://doi.org/10.1007/s13365-011-0048-z>

- Cao, Z., Yang, X., Zhang, H., Wang, H., Huang, W., Xu, F., Zhuang, C., Wang, X., & Li, Y. (2016). Aluminum chloride induces neuroinflammation, loss of neuronal dendritic spine and cognition impairment in developing rat. *Chemosphere*, 151, 289-295. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2016.02.092>
- Capello, D., Rossi, D., Gaudino, G., Carbone, A., & Gaidano, G. (2003). Simian virus 40 infection in lymphoproliferative disorders. *The Lancet*, 361(9351), 88-89. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12157-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12157-5)
- Caplan, A. L. (2012). Is industry money the root of all conflicts of interest in biomedical research? *Annals of Emergency Medicine*, 59(2), 87-88. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2011.03.001>
- Carazo Perez, S., De Serres, G., Bureau, A., & Skowronski, D. M. (2017). Reduced Antibody Response to Infant Measles Vaccination: Effects Based on Type and Timing of the First Vaccine Dose Persist After the Second Dose. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 65(7), 1094-1102. <https://doi.org/10.1093/cid/cix510>
- Carbone, M., Gazdar, A., & Butel, J. S. (2020). SV40 and human mesothelioma. *Translational Lung Cancer Research*, 9(Suppl 1), S47-S59. <https://doi.org/10.21037/tlcr.2020.02.03>
- Carbone, M., Pass, H. I., Miele, L., & Bocchetta, M. (2003). New developments about the association of SV40 with human mesothelioma. *Oncogene*, 22(33), 5173-5180. <https://doi.org/10.1038/sj.onc.1206552>
- Carbone, M., Rizzo, P., Procopio, A., Giuliano, M., Pass, H. I., Gebhardt, M. C., Mangham, C., Hansen, M., Malkin, D. F., Bushart, G., Pompetti, F., Picci, P., Levine, A. S., Bergsagel, J. D., & Garcea, R. L. (1996). SV40-like sequences in human bone tumors. *Oncogene*, 13(3), 527-535.
- Carbone, T., McEntire, B., Kissin, D., Kelly, D., Steinschneider, A., Violaris, K., & Karamchandani, N. (2008). Absence of an increase in cardiorespiratory events after diphtheria-tetanus-acellular pertussis immunization in preterm infants: A randomized, multicenter study. *Pediatrics*, 121(5), e1085-1090. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-2059>
- Cario, W. R., & Schneeweiss, B. (1972). [Acute thrombocytopenic purpura following virus vaccinations]. *Kinderarztliche Praxis*, 40(10), 448-453.
- Carlson, B. C., Jansson, Å. M., Larsson, A., Bucht, A., & Lorentzen, J. C. (2000). The Endogenous Adjuvant Squalene Can Induce a Chronic T-Cell-Mediated Arthritis in Rats. *The American Journal of Pathology*, 156(6), 2057-2065. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1850095/>
- Carmeli, Y., & Oren, R. (1993). Hepatitis B vaccine side-effect. *Lancet (London, England)*, 341(8839), 250-251. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(93\)90123-x](https://doi.org/10.1016/0140-6736(93)90123-x)
- Carneiro, M. F., Morais, C., & Gobe, G. (2013). Thimerosal in childhood vaccines contributes to accumulating mercury toxicity in the kidney. *Toxicological and Environmental Chemistry*, 95, 1424. <https://doi.org/10.1080/02772248.2013.877246>
- Carnovale, C., Brusadelli, T., Casini, M. L., Renda, F., Ruggieri, S., Pimpinella, G., Radice, S., & Clementi, E. (2015). Drug-induced anaemia: A decade review of reporting to the Italian Pharmacovigilance database. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 37(1), 23-26. <https://doi.org/10.1007/s11096-014-0054-3>
- Carocci, A., Rovito, N., Sinicropi, M. S., & Genchi, G. (2014). Mercury toxicity and neurodegenerative effects. *Reviews of Environmental Contamination and Toxicology*, 229, 1-18. https://doi.org/10.1007/978-3-319-03777-6_1

- Carr, A. C., & Cook, J. (2018). Intravenous Vitamin C for Cancer Therapy – Identifying the Current Gaps in Our Knowledge. *Frontiers in Physiology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01182>
- Carrasco-Garrido, P., Gallardo-Pino, C., Jiménez-García, R., Tapias, M. A., & de Miguel, A. G. (2004). Incidence of adverse reactions to vaccines in a paediatric population. *Clinical Drug Investigation*, 24(8), 457-463. <https://doi.org/10.2165/00044011-200424080-00004>
- Carrat, F., Lavenu, A., Cauchemez, S., & Deleger, S. (2006). Repeated influenza vaccination of healthy children and adults: Borrow now, pay later? *Epidemiology and Infection*, 134(1), 63-70. <https://doi.org/10.1017/S0950268805005479>
- Carrillo-Santistevé, P., & Lopalco, P. L. (2014). Varicella vaccination: A laboured take-off. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 20 Suppl 5, 86-91. <https://doi.org/10.1111/1469-0691.12580>
- Carvalho, C. M. de, Menezes, P. F. C., Letenski, G. C., Praes, C. E. O., Feferman, I. H. S., & Lorencini, M. (2012). In vitro induction of apoptosis, necrosis and genotoxicity by cosmetic preservatives: Application of flow cytometry as a complementary analysis by NRU. *International Journal of Cosmetic Science*, 34(2), 176-182. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2494.2011.00698.x>
- Carvalho, C. M. L., Chew, E.-H., Hashemy, S. I., Lu, J., & Holmgren, A. (2008). Inhibition of the human thioredoxin system. A molecular mechanism of mercury toxicity. *The Journal of Biological Chemistry*, 283(18), 11913-11923. <https://doi.org/10.1074/jbc.M710133200>
- Carvalho, C. M. L., Lu, J., Zhang, X., Arnér, E. S. J., & Holmgren, A. (2011). Effects of selenite and chelating agents on mammalian thioredoxin reductase inhibited by mercury: Implications for treatment of mercury poisoning. *FASEB Journal: Official Publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology*, 25(1), 370-381. <https://doi.org/10.1096/fj.10-157594>
- Cassata, F., & Raimondo, L. (1970). [On the side-effects of poliomyelitis vaccination with the Sabin method]. *La Pediatria*, 78(1), 26-43.
- Castagnini, L. A., Healy, C. M., Rench, M. A., Wootton, S. H., Munoz, F. M., & Baker, C. J. (2012). Impact of maternal postpartum tetanus and diphtheria toxoids and acellular pertussis immunization on infant pertussis infection. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 54(1), 78-84. <https://doi.org/10.1093/cid/cir765>
- Castan, P., & Dehing, J. (1965). [Coma revealing an acute leukosis in a child, 15 days after an oral antipoliomyelitis vaccination. Anatomoclinical study and reflections on cerebral lesions in acute leukoses]. *Acta Neurologica Et Psychiatrica Belgica*, 65(5), 349-367.
- Castanon, A., & Sasieni, P. (2018). Is the recent increase in cervical cancer in women aged 20-24years in England a cause for concern? *Preventive Medicine*, 107, 21-28. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.12.002>
- Castellsagué, X., Naud, P., Chow, S.-N., Wheeler, C. M., Gerner, M. J. V., Lehtinen, M., Paavonen, J., Jaisamrarn, U., Garland, S. M., Salmerón, J., Apter, D., Kitchener, H., Teixeira, J. C., Skinner, S. R., Limson, G., Szarewski, A., Romanowski, B., Aoki, F. Y., Schwarz, T. F., ... Baril, L. (2014). Risk of Newly Detected Infections and Cervical Abnormalities in Women Seropositive for Naturally Acquired Human Papillomavirus Type 16/18 Antibodies: Analysis of the Control Arm of PATRICIA. *The Journal of Infectious Diseases*, 210(4), 517-534. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu139>

- Castiblanco, J., & Anaya, J.-M. (2015). Genetics and Vaccinology. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 65-78). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch6>
- Castleton, A., Dey, A., Patel, B., Funes, J., Boshoff, C., Capasso, M., & Fielding, A. (2014). 644. How Does Measles Virus Kill Cancer Cells? Characterizing Oncolytic Measles Virus (OMV) Kinetics in a Mesenchymal Stromal Cell (MSC) Model of Cellular Transformation. *Molecular Therapy*, 22, 1.
- Castresana-Isla, C. J., Herrera-Martinez, G., & Vega-Molina, J. (1993). Erythema nodosum and Takayasu's arteritis after immunization with plasma derived hepatitis B vaccine. *The Journal of Rheumatology*, 20(8), 1417-1418.
- Castrow, F. F., & Williams, T. E. (1976). Basal-cell epithelioma occurring in a smallpox vaccination scar. *The Journal of Dermatologic Surgery*, 2(2), 151-152. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4725.1976.tb00170.x>
- Caubet, J.-C., & Wang, J. (2011). Current understanding of egg allergy. *Pediatric Clinics of North America*, 58(2), 427-443, xi. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.02.014>
- Caulfield, M. J., Shi, L., Wang, S., Wang, B., Tobery, T. W., Mach, H., Ahl, P. L., Cannon, J. L., Cook, J. C., Heinrichs, J. H., & Sitrin, R. D. (2007). Effect of alternative aluminum adjuvants on the absorption and immunogenicity of HPV16 L1 VLPs in mice. *Human Vaccines*, 3(4), 139-145. <https://doi.org/10.4161/hv.3.4.4309>
- Cavanagh, N. P., Brett, E. M., Marshall, W. C., & Wilson, J. (1981). The possible adjuvant role of bordetella pertussis and pertussis vaccine in causing severe encephalopathic illness: A presentation of three case histories. *Neuropediatrics*, 12(4), 374-381. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1059668>
- Cave, S. F. (2008). The history of vaccinations in the light of the autism epidemic. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 14(6), 54-57.
- Cecinati, V., Principi, N., Brescia, L., Giordano, P., & Esposito, S. (2013). Vaccine administration and the development of immune thrombocytopenic purpura in children. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(5), 1158-1162. <https://doi.org/10.4161/hv.23601>
- Celik, I. H., Demirel, G., Canpolat, F. E., Erdeve, O., & Dilmen, U. (2013). Inflammatory responses to hepatitis B virus vaccine in healthy term infants. *European Journal of Pediatrics*, 172(6), 839-842. <https://doi.org/10.1007/s00431-013-1946-2>
- Centers for Disease Control (CDC). (1982). Vaccine-associated poliomyelitis—United States, 1981. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 31(8), 97-98.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2000). Summary of the joint statement on thimerosal in vaccines. American Academy of Family Physicians, American Academy of Pediatrics, Advisory Committee on Immunization Practices, Public Health Service. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 49(27), 622, 631.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2002). Adverse events associated with 17D-derived yellow fever vaccination—United States, 2001-2002. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 51(44), 989-993.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2006). Imported vaccine-associated paralytic poliomyelitis—United States, 2005. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 55(4), 97-99.

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2007). Vulvar vaccinia infection after sexual contact with a military smallpox vaccinee—Alaska, 2006. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 56(17), 417-419.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2010a). Transmission of yellow fever vaccine virus through breast-feeding—Brazil, 2009. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59(5), 130-132.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2010b). Vaccinia virus infection after sexual contact with a military smallpox vaccinee—Washington, 2010. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59(25), 773-775.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2012). Use of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine and 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine for adults with immunocompromising conditions: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 61(40), 816-819.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). Secondary and tertiary transmission of vaccinia virus after sexual contact with a smallpox vaccinee—San Diego, California, 2012. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 62(8), 145-147.
- Centers for Disease Control and Prevention's Immunization Safety Office Scientific Agenda. (2011). *Immunization Safety Office, Division of Healthcare Quality Promotion National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases*, 76.
- Cerpa-Cruz, S., Paredes-Casillas, P., Landeros Navarro, E., Bernard-Medina, A. G., Martínez-Bonilla, G., & Gutiérrez-Ureña, S. (2013). Adverse events following immunization with vaccines containing adjuvants. *Immunologic Research*, 56(2-3), 299-303. <https://doi.org/10.1007/s12026-013-8400-4>
- Cervantes, J. L., & Doan, A. H. (2018). Discrepancies in the evaluation of the safety of the human papillomavirus vaccine. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 113(8). <https://doi.org/10.1590/0074-02760180063>
- Cervera, R. (2011). 'ASIA': A new systemic autoimmune syndrome? *Lupus*, 20(7), 665-666. <https://doi.org/10.1177/0961203311402247>
- Cesario, T. C., Nakano, J. H., Caldwell, G. G., & Youmans, R. A. (1969). Paralytic poliomyelitis in an unimmunized child. Apparent result of a vaccine-derived poliovirus. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 118(6), 895-898. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1969.02100040897015>
- Chaiken, B. P., Williams, N. M., Preblud, S. R., Parkin, W., & Altman, R. (1987). The effect of a school entry law on mumps activity in a school district. *JAMA*, 257(18), 2455-2458.
- Chaleomchan, W., Hemachudha, T., Sakulramrung, R., & Deesomchok, U. (1990). Anticardiolipin antibodies in patients with rabies vaccination induced neurological complications and other neurological diseases. *Journal of the Neurological Sciences*, 96(2-3), 143-151. [https://doi.org/10.1016/0022-510x\(90\)90127-9](https://doi.org/10.1016/0022-510x(90)90127-9)
- Chan, A.-W., Hróbjartsson, A., Haahr, M. T., Gøtzsche, P. C., & Altman, D. G. (2004). Empirical evidence for selective reporting of outcomes in randomized trials: Comparison of protocols to published articles. *JAMA*, 291(20), 2457-2465. <https://doi.org/10.1001/jama.291.20.2457>

- Chan, C. C., Sogg, R. L., & Steinman, L. (1980). Isolated oculomotor palsy after measles immunization. *American Journal of Ophthalmology*, 89(3), 446-448. [https://doi.org/10.1016/0002-9394\(80\)90019-7](https://doi.org/10.1016/0002-9394(80)90019-7)
- Chandler, R. E., Juhlin, K., Fransson, J., Caster, O., Edwards, I. R., & Norén, G. N. (2017). Current Safety Concerns with Human Papillomavirus Vaccine: A Cluster Analysis of Reports in VigiBase®. *Drug Safety*, 40(1), 81-90. <https://doi.org/10.1007/s40264-016-0456-3>
- Chandra, R. K. (1967). Reactions following measles vaccination. *Indian Journal of Pediatrics*, 34(238), 423-424.
- Chandra, R. K. (1975). Reduced secretory antibody response to live attenuated measles and poliovirus vaccines in malnourished children. *Br Med J*, 2(5971), 583-585. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.5971.583>
- Chang, C.-Y., Ke, D.-S., & Chen, J.-Y. (2009). Essential fatty acids and human brain. *Acta Neurologica Taiwanica*, 18(4), 231-241.
- Chang, E. T., Zheng, T., Weir, E. G., Borowitz, M., Mann, R. B., Spiegelman, D., & Mueller, N. E. (2004). Childhood social environment and Hodgkin's lymphoma: New findings from a population-based case-control study. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention: A Publication of the American Association for Cancer Research, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 13(8), 1361-1370.
- Chang, H., Lee, H. L., Yeo, M., Kim, J. S., Shin, D.-I., Lee, S.-S., & Lee, S.-H. (2016). Recurrent optic neuritis and neuromyelitis optica-IgG following first and second human papillomavirus vaccinations. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 144, 126-128. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2016.03.023>
- Chang, J., & Kochel, R. (2020). Vaccine Hesitancy and Attributions for Autism among Racially and Ethnically Diverse Groups of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Autism Research*, 13(10), 1790-1796. <https://doi.org/10.1002/aur.2339>
- Chang, J., Campagnolo, D., Vollmer, T. L., & Bompreszi, R. (2011). Demyelinating disease and polyvalent human papilloma virus vaccination. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 82(11), 1296-1298. <https://doi.org/10.1136/jnnp.2010.214924>
- Chang, S., O'Connor, P. M., Slade, B. A., & Woo, E. J. (2013). U.S. Postlicensure safety surveillance for adolescent and adult tetanus, diphtheria and acellular pertussis vaccines: 2005-2007. *Vaccine*, 31(10), 1447-1452. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.10.097>
- Chang, T. H., Moorhead, P. S., Boue, J. G., Plotkin, S. A., & Hoskins, J. M. (1966). Chromosome Studies of Human Cells Infected in utero and in vitro With Rubella Virus. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*, 122(1), 236-243. <https://doi.org/10.3181/00379727-122-31099>
- Chang, T. W., Weinstein, L., & MacMahon, H. E. (1966). Paralytic poliomyelitis in a child with hypogammaglobulinemia: Probable implication of type I vaccine strain. *Pediatrics*, 37(4), 630-636.
- Chanthavanich, P., Suntharasamai, P., Warrell, M. J., Viravan, C., Looareesuwan, S., Supanaranond, W., Karbwang, J., Warrell, D. A., Phillips, R. E., & Sinhaseni, A. (1987). Antibody response to suckling mouse brain rabies vaccines for post exposure treatment. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 81(2), 260-263. [https://doi.org/10.1016/0035-9203\(87\)90234-3](https://doi.org/10.1016/0035-9203(87)90234-3)
- Chantler, J. K., Ford, D. K., & Tingle, A. J. (1982). PERSISTENT RUBELLA INFECTION AND RUBELLA-ASSOCIATED ARTHRITIS. *The Lancet*, 319(8285), 1323-1325. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(82\)92398-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(82)92398-4)

- Chanukoglu, A., Fried, D., & Gotlieb, A. (1975). [Anaphylactic shock due to tetanus toxoid]. *Harefuah*, 89(10), 456-457.
- Charleston, J. S., Body, R. L., Bolender, R. P., Mottet, N. K., Vahter, M. E., & Burbacher, T. M. (1996). Changes in the number of astrocytes and microglia in the thalamus of the monkey *Macaca fascicularis* following long-term subclinical methylmercury exposure. *Neurotoxicology*, 17(1), 127-138.
- Chaudhary, M., Joshi, D. K., Tripathi, S., Kulshrestha, S., & Mahdi, A. A. (2014). Docosahexaenoic acid ameliorates aluminum induced biochemical and morphological alteration in rat cerebellum. *Annals of Neurosciences*, 21(1), 5-9. <https://doi.org/10.5214/ans.0972.7531.210103>
- Chauhan, A., & Chauhan, V. (2006). Oxidative stress in autism. *Pathophysiology: The Official Journal of the International Society for Pathophysiology*, 13(3), 171-181. <https://doi.org/10.1016/j.pathophys.2006.05.007>
- Chauplannaz, G., Trepo, C., Brunon, A. M., & Bady, B. (1984). [Neuropathy following treatment of chronic active hepatitis with vidarabine]. *Revue Neurologique*, 140(12), 743-745.
- Chaves, S. S., Gargiullo, P., Zhang, J. X., Civen, R., Guris, D., Mascola, L., & Seward, J. F. (2007). Loss of vaccine-induced immunity to varicella over time. *The New England Journal of Medicine*, 356(11), 1121-1129. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa064040>
- Chaves, S. S., Haber, P., Walton, K., Wise, R. P., Izurieta, H. S., Schmid, D. S., & Seward, J. F. (2008). Safety of varicella vaccine after licensure in the United States: Experience from reports to the vaccine adverse event reporting system, 1995-2005. *The Journal of Infectious Diseases*, 197 Suppl 2, S170-177. <https://doi.org/10.1086/522161>
- Chaves, S. S., Zhang, J., Civen, R., Watson, B. M., Carbajal, T., Perella, D., & Seward, J. F. (2008). Varicella disease among vaccinated persons: Clinical and epidemiological characteristics, 1997-2005. *The Journal of Infectious Diseases*, 197 Suppl 2, S127-131. <https://doi.org/10.1086/522150>
- Chen, P.-M., Yen, C.-C., Yang, M.-H., Poh, S.-B., Hsiao, L.-T., Wang, W.-S., Lin, P.-C., Lee, M.-Y., Teng, H.-W., Bai, L.-Y., Chu, C.-J., Chao, S.-C., Yang, A.-H., Chiou, T.-J., Liu, J.-H., & Chao, T.-C. (2006). High prevalence of SV40 infection in patients with nodal non-Hodgkin's lymphoma but not acute leukemia independent of contaminated polio vaccines in Taiwan. *Cancer Investigation*, 24(3), 223-228. <https://doi.org/10.1080/07357900600629609>
- Chen, R. T., Goldbaum, G. M., Wassilak, S. G., Markowitz, L. E., & Orenstein, W. A. (1989). An explosive point-source measles outbreak in a highly vaccinated population. Modes of transmission and risk factors for disease. *American Journal of Epidemiology*, 129(1), 173-182. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a115106>
- Chen, R. T., Moses, J. M., Markowitz, L. E., & Orenstein, W. A. (1991). Adverse events following measles-mumps-rubella and measles vaccinations in college students. *Vaccine*, 9(5), 297-299. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(91\)90053-9](https://doi.org/10.1016/0264-410x(91)90053-9)
- Chen, R., Rastogi, S., Mullen, J., Hayes, S., Cochi, S., Donlon, J., & Wassilak, S. (1994). The vaccine adverse event reporting system (VAERS). *Vaccine*, 12(6), 542-550. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(94\)90315-8](https://doi.org/10.1016/0264-410x(94)90315-8)
- Chen, S., Li, Z., He, Y., Zhang, F., Li, H., Liao, Y., Wei, Z., Wan, G., Xiang, X., Hu, M., Xia, K., Chen, X., & Tang, J. (2015). Elevated mitochondrial DNA copy number in peripheral blood cells is associated with childhood autism. *BMC Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0432-y>

- Chen, W.-T., Huang, Y.-C., Peng, M.-C., Wang, M.-C., & Lin, K.-P. (2016). Acute Disseminated Encephalomyelitis After Influenza Vaccination: A Case Report. *Critical Care Nurse*, 36(3), e1-6. <https://doi.org/10.4037/ccn2016808>
- Chen, Y.-N., Wang, J., Zhang, J., Li, S.-J., He, L., Shao, D.-D., & Du, H.-Y. (2013). Effect of thimerosal on the neurodevelopment of premature rats. *World Journal of Pediatrics: WJP*, 9(4), 356-360. <https://doi.org/10.1007/s12519-013-0443-z>
- Cheng, D. R., Crawford, N. W., Hayman, M., Buckley, C., & Buttery, J. P. (2012). Recurrent 6th nerve palsy in a child following different live attenuated vaccines: Case report. *BMC Infectious Diseases*, 12, 105. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-12-105>
- Chérin, P., Laforêt, P., Ghérardi, R. K., Authier, F. J., Maisonnobe, T., Coquet, M., Mussini, J. M., Pellissier, J. F., Eymard, B., & Herson, S. (2000). [Macrophagic myofasciitis. Study and Research Group on Acquired and Dysimmunity-related muscular diseases (GERMMAD)]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 29(4), 203-208.
- Cherkeziia, S. E., Mikhaïlova, G. R., & Gorshunova, L. P. (1979). [Disorders in the murine chromosome apparatus induced by immunization with a complex of antiviral vaccines]. *Voprosy Virusologii*, 5, 547-550.
- Cherry, J. D. (1980). The 'New' Epidemiology of Measles and Rubella. *Hospital Practice*, 15(7), 49-57. <https://doi.org/10.1080/21548331.1980.11946629>
- Cherry, J. D. (2012). Epidemic Pertussis in 2012—The Resurgence of a Vaccine-Preventable Disease. *New England Journal of Medicine*, 367(9), 785-787. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1209051>
- Cherry, J. D. (2013). Pertussis: Challenges Today and for the Future. *PLOS Pathogens*, 9(7), e1003418. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003418>
- Cherry, J. D. (2019). The 112-Year Odyssey of Pertussis and Pertussis Vaccines—Mistakes Made and Implications for the Future. *Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society*, 8(4), 334-341. <https://doi.org/10.1093/jpids/piz005>
- Cherry, J. D., & Seaton, B. L. (2012). Patterns of Bordetella parapertussis respiratory illnesses: 2008-2010. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 54(4), 534-537. <https://doi.org/10.1093/cid/cir860>
- Cherry, J. D., Feigin, R. D., Shackelford, P. G., Hinthorn, D. R., & Schmidt, R. R. (1973). A clinical and serologic study of 103 children with measles vaccine failure. *The Journal of Pediatrics*, 82(5), 802-808. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(73\)80070-8](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(73)80070-8)
- Cherry, J. D., Holtzman, A. E., Shields, W. D., Buch, D., Nielsen, C., Jacobsen, V., Christenson, P. D., & Zachau-Christiansen, B. (1993). Pertussis immunization and characteristics related to first seizures in infants and children. *The Journal of Pediatrics*, 122(6), 900-903. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(09\)90014-2](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(09)90014-2)
- Cherry, J. D., Xing, D. X. L., Newland, P., Patel, K., Heininger, U., & Corbel, M. J. (2004). Determination of serum antibody to Bordetella pertussis adenylate cyclase toxin in vaccinated and unvaccinated children and in children and adults with pertussis. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 38(4), 502-507. <https://doi.org/10.1086/381204>

- Chesson, H. W., & Markowitz, L. E. (2015). The cost-effectiveness of human papillomavirus vaccine catch-up programs for women. *The Journal of Infectious Diseases*, 211(2), 172-174. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu414>
- Cheyrier, R., Gratton, S., Halloran, M., Stahmer, I., Letvin, N. L., & Wain-Hobson, S. (1998). Antigenic stimulation by BCG vaccine as an in vivo driving force for SIV replication and dissemination. *Nature Medicine*, 4(4), 421-427. <https://doi.org/10.1038/nm0498-421>
- Chhawchharia, R., & Puliyl, J. M. (2014). Commentary--Controversies surrounding mercury in vaccines: Autism denial as impediment to universal immunisation. *Indian Journal of Medical Ethics*, 11(4), 218-222. <https://doi.org/10.20529/IJME.2014.055>
- Chithra, V., & Leelamma, S. (1999). Coriandrum sativum changes the levels of lipid peroxides and activity of antioxidant enzymes in experimental animals. *Indian Journal of Biochemistry & Biophysics*, 36(1), 59-61.
- Cho, C. T., Lansky, L. J., & D'Souza, B. J. (1973). Panencephalitis following measles vaccination. *JAMA*, 224(9), 1299.
- Choi, G. B., Yim, Y. S., Wong, H., Kim, S., Kim, H., Kim, S. V., Hoeffler, C. A., Littman, D. R., & Huh, J. R. (2016). The maternal interleukin-17a pathway in mice promotes autism-like phenotypes in offspring. *Science*, 351(6276), 933-939. <https://doi.org/10.1126/science.aad0314>
- Choi, M.-R., Bardhan, R., Stanton-Maxey, K. J., Badve, S., Nakshatri, H., Stantz, K. M., Cao, N., Halas, N. J., & Clare, S. E. (2012). Delivery of nanoparticles to brain metastases of breast cancer using a cellular Trojan horse. *Cancer Nanotechnology*, 3(1-6), 47-54. <https://doi.org/10.1007/s12645-012-0029-9>
- Chong, K. C., Zhang, C., Zee, B. C. Y., Luo, T., Wang, L., Tam, G. C. H., Jia, K. M., Sun, R., Wang, M. H., & Guan, X. (2017). Interpreting the transmissibility of measles in two different post periods of supplementary immunization activities in Hubei, China. *Vaccine*, 35(7), 1024-1029. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.010>
- Chonmaitree, T., & Lucia, H. (1986). Presence of vaccine-strain poliovirus in cerebrospinal fluid of patient with near-miss sudden infant death syndrome. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 140(12), 1212-1213. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1986.02140260014005>
- Choudhury, S., Ganguly, A., Chakrabarti, K., Sharma, R. K., & Gupta, S. K. (2009). DNA vaccine encoding chimeric protein encompassing epitopes of human ZP3 and ZP4: Immunogenicity and characterization of antibodies. *Journal of Reproductive Immunology*, 79(2), 137-147. <https://doi.org/10.1016/j.jri.2008.09.002>
- Chouliaras, G., Spoulou, V., Quinlivan, M., Breuer, J., & Theodoridou, M. (2010). Vaccine-associated herpes zoster ophthalmicus [correction of ophthalmicus] and encephalitis in an immunocompetent child. *Pediatrics*, 125(4), e969-972. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2633>
- Christian, L. M., Iams, J. D., Porter, K., & Glaser, R. (2011). Inflammatory Responses to Trivalent Influenza Virus Vaccine Among Pregnant Women. *Vaccine*, 29(48), 8982-8987. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.09.039>
- Christiansen, A., Backensfeld, T., Kühn, S., & Weitschies, W. (2011). Stability of the non-ionic surfactant polysorbate 80 investigated by HPLC-MS and charged aerosol detector. *Die Pharmazie*, 66(9), 666-671.

- Christie, C. D., Marx, M. L., Marchant, C. D., & Reising, S. F. (1994). The 1993 epidemic of pertussis in Cincinnati. Resurgence of disease in a highly immunized population of children. *The New England Journal of Medicine*, 331(1), 16-21. <https://doi.org/10.1056/NEJM199407073310104>
- Chuchu, N., Patel, B., Sebastian, B., & Exley, C. (2013). The aluminium content of infant formulas remains too high. *BMC Pediatrics*, 13, 162. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-162>
- Chudwin, D. S., Cowan, M. J., Wara, D. W., & Johnson, A. C. (1981). Lung involvement in progressive vaccinia. *The Western Journal of Medicine*, 134(5), 446-448.
- Church, J. A., Rukobo, S., Govha, M., Lee, B., Carmolli, M. P., Chasekwa, B., Ntozini, R., Mutasa, K., McNeal, M. M., Majo, F. D., Tavengwa, N. V., Moulton, L. H., Humphrey, J. H., Kirkpatrick, B. D., & Prendergast, A. J. (2019). The Impact of Improved Water, Sanitation, and Hygiene on Oral Rotavirus Vaccine Immunogenicity in Zimbabwean Infants: Substudy of a Cluster-randomized Trial. *Clinical Infectious Diseases*, 69(12), 2074-2081. <https://doi.org/10.1093/cid/ciz140>
- Chusid, J. G., Kopeloff, L. M., & Kopeloff, N. (1953). Experimental Epilepsy in the Monkey Following Multiple Intracerebral Injections of Alumina Cream. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 29(11), 898-904. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1877387/>
- Ciftcioglu, N., Kuronen, I., Åkerman, K., Hiltunen, E., Laukkanen, J., & Kajander, E. (1997). A New Potential Threat in Antigen and Antibody Products: Nanobacteria. *Vaccines*, 97.
- Cisse, F. A., Sidibe, H., Morel, Y., Ndiaye, M., Diop, A. G., & Ndiaye, M. M. (2012). [Acute disseminated encephalomyelitis after tetanus vaccination of a pregnant woman in Senegal]. *Medecine Et Sante Tropicales*, 22(1), 103-105. <https://doi.org/10.1684/mst.2012.0033>
- Cizewska, S., Huber, Z., & Słuzewski, W. (1981). [Prophylactic inoculations and seizure activity in the EEG]. *Neurologia i Neurochirurgia Polska*, 15(5-6), 553-557.
- Cizman M., Mozetic M., Furman-Jakopic M., Pleterski-Rigler D., Radescek-Rakar R., Susec-Michieli M. (1986). Aseptic meningitis following combined vaccination with the Leningrad-3 strain of mumps virus and the Edmonston-Zagreb strain of measles virus. *ZDRAVSTVENI VESTNIK*, 55(12), 587-591.
- Cizman, M., Mozetic, M., Radescek-Rakar, R., Pleterski-Rigler, D., & Susec-Michieli, M. (1989). Aseptic meningitis after vaccination against measles and mumps. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 8(5), 302-308.
- Claassen, K., Thelen, K., Coboecken, K., Gaub, T., Lippert, J., Allegaert, K., & Willmann, S. (2015). Development of a Physiologically-Based Pharmacokinetic Model for Preterm Neonates: Evaluation with In Vivo Data. *Current Pharmaceutical Design*, 21(39), 5688-5698. <https://doi.org/10.2174/1381612821666150901110533>
- Claesson, M. H. (2011). Immunological Links to Nonspecific Effects of DTwP and BCG Vaccines on Infant Mortality. *Journal of Tropical Medicine*, 2011, 706304. <https://doi.org/10.1155/2011/706304>
- Claeys, C., Drame, M., García-Sicilia, J., Zaman, K., Carmona, A., Tran, P. M., Miranda, M., Martín-Torres, F., Thollot, F., Horn, M., Schwarz, T. F., Behre, U., Merino, J. M., Sadowska-Krawczenko, I., Szymański, H., Schu, P., Neumeier, E., Li, P., Jain, V. K., & Innis, B. L. (2018). Assessment of an optimized manufacturing process for inactivated quadrivalent influenza vaccine: A phase III, randomized, double-blind, safety and immunogenicity study in children and adults. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 186. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3079-8>

- Clamon, J. B. (2003). The search for a cure: Combating the problem of conflicts of interest that currently plagues biomedical research. *Iowa Law Review*, 89(1), 235-271.
- Clark, C., Hashim, G., & Rosenberg, R. (1977). Transverse myelitis following rubeola vaccination. *Neurology*, 27(4), 360.
- Clarkson, T. W., & Magos, L. (2006). The toxicology of mercury and its chemical compounds. *Critical Reviews in Toxicology*, 36(8), 609-662. <https://doi.org/10.1080/10408440600845619>
- Classen, D. C., & Classen, J. B. (1997). The Timing of Pediatric Immunization and the Risk of Insulin-Dependent Diabetes Mellitus. *Infectious Diseases in Clinical Practice*, 6(7), 449-454. https://journals.lww.com/infectdis/Citation/1997/06070/The_Timing_of_Pediatric_Immunization_and_the_Risk.7.aspx?cf_chl_jschl_tk_=9b9f915ec0493be5e9c95db0d0d2158701ffaa97-1610359365-0-ASHto4pKI2e8Dy2JeL7SH32YvKB7UYuWAQglmQqjOMJKE2skcSvto6mf64uLhYNaWd3wYv0uIrd23RwtUnlrz_XSQ7uahOk_Ns8agB8o7P2orra3SJddtVQS7OH15psuFgM5Ermh2B3F95brv5LykVV2pLbc3dsiHEdbWWzZII6_QBfxR1lbzcXCS6_Xow1IAwlEepOdK5_3yfpIELvHmqS4kTXNarYjpoRrL8wgOerue4-xHmOLLvZv_z_Z_hHQDbcymkkNGAyCq2uewbtfqQn47HSBR4EoDSLZOwLYLXWIVelzmOv3bxx0Erm22Ri2ONt4tiglxBY2sntHctw3G1obWri2xx_00eVCOI1ZYyqqxdO5rKVNTlv9WpHb8NrMA4k-XBYtPaPWxHi5CBbu9s50xgIJuqBkVHpEORRPagcWH_ggO03MhrYi-Ri8cEV52QbZ30SL89hfYJLau9Kk4iemUuvhrYZegnp4Jok9igt
- Classen, J. (2009). Evidence childhood epidemics of type 1 and type 2 diabetes are opposite extremes of an immune spectrum disorder induced by immune stimulants. Role of race and associated cortisol activity as a major determining factor of the type of diabetes. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 3, 67-69. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2008.10.010>
- Classen, J. B. (1996a). The timing of immunization affects the development of diabetes in rodents. *Autoimmunity*, 24(3), 137-145. <https://doi.org/10.3109/08916939608995359>
- Classen, J. B. (1996b). Childhood immunisation and diabetes mellitus. *The New Zealand Medical Journal*, 109(1022), 195.
- Classen, J. B. (1996c). The diabetes epidemic and the hepatitis B vaccines. *The New Zealand Medical Journal*, 109(1030), 366.
- Classen, J. B. (2008a). Clustering of Cases of IDDM 2 to 4 Years after Hepatitis B Immunization is Consistent with Clustering after Infections and Progression to IDDM in Autoantibody Positive Individuals. *The Open Pediatric Medicine Journal*, 2(1). <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOPEJ-2-1>
- Classen, J. B. (2008b). Risk of Vaccine Induced Diabetes in Children with a Family History of Type 1 Diabetes. *The Open Pediatric Medicine Journal*, 2(1). <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOPEJ-2-7>
- Classen, J. B. (2008c). Type 1 Diabetes Versus Type 2 Diabetes/Metabolic Syndrome, Opposite Extremes of an Immune Spectrum Disorder Induced by Vaccines. *The Open Endocrinology Journal*, 2(1). <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOEJ-2-9>
- Classen, J. B. (2012). Review of evidence that epidemics of type 1 diabetes and type 2 diabetes/metabolic syndrome are polar opposite responses to iatrogenic inflammation. *Current Diabetes Reviews*, 8(6), 413-418. <https://doi.org/10.2174/157339912803529869>

- Classen, J. B. (2013). *Prevalence of Autism is Positively Associated with the Incidence of Type 1 Diabetes, but Negatively Associated with the Incidence of Type 2 Diabetes, Implication for the Etiology of the Autism Epidemic*. 2(3), 3.
- Classen, J. B. (2014). Review of Vaccine Induced Immune Overload and the Resulting Epidemics of Type 1 Diabetes and Metabolic Syndrome, Emphasis on Explaining the Recent Accelerations in the Risk of Prediabetes and other Immune Mediated Diseases. *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 02(s1). <https://doi.org/10.4172/1747-0862.S1-025>
- Classen, J. B., & Classen, D. C. (1999a). Public should be told that vaccines may have long term adverse effects. *BMJ : British Medical Journal*, 318(7177), 193. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1114674/>
- Classen, J. B., & Classen, D. C. (1999b). Association between type 1 diabetes and hib vaccine. Causal relation is likely. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 319(7217), 1133.
- Classen, J. B., & Classen, D. C. (2001). Vaccines and the risk of insulin-dependent diabetes (IDDM): Potential mechanism of action. *Medical Hypotheses*, 57(5), 532-538. <https://doi.org/10.1054/mehy.2001.1352>
- Classen, J. B., & Classen, D. C. (2002). Clustering of Cases of Insulin Dependent Diabetes (IDDM) Occurring Three Years After Hemophilus Influenza B (HiB) Immunization Support Causal Relationship Between Immunization and IDDM. *Autoimmunity*, 35(4), 247-253. <https://doi.org/10.1080/08916930290028175>
- Classen, J. B., & Classen, D. C. (2003). Clustering of cases of type 1 diabetes mellitus occurring 2-4 years after vaccination is consistent with clustering after infections and progression to type 1 diabetes mellitus in autoantibody positive individuals. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism: JPEM*, 16(4), 495-508. <https://doi.org/10.1515/jpem.2003.16.4.495>
- Classen, J. B., & Shevach, E. M. (1991). Evidence that cyclosporine treatment during pregnancy predisposes offspring to develop autoantibodies. *Transplantation*, 51(5), 1052-1057. <https://doi.org/10.1097/00007890-199105000-00024>
- Classen, J. B., & Shevach, E. M. (1993). Post-thymectomy organ-specific autoimmunity: Enhancement by cyclosporine A and inhibition by IL-2. *Autoimmunity*, 15(1), 55-59. <https://doi.org/10.3109/08916939309004839>
- Clayton, R. M., Sedowofia, S. K., Rankin, J. M., & Manning, A. (1992). Long-term effects of aluminium on the fetal mouse brain. *Life Sciences*, 51(25), 1921-1928. [https://doi.org/10.1016/0024-3205\(92\)90108-2](https://doi.org/10.1016/0024-3205(92)90108-2)
- Clifford, V., Crawford, N. W., Royle, J., Lazzaro, T., Danchin, M., Perrett, K. P., Lee, K. J., & Buttery, J. P. (2011). Recurrent apnoea post immunisation: Informing re-immunisation policy. *Vaccine*, 29(34), 5681-5687. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.06.005>
- Clothier, H. J., Crawford, N., Russell, M. A., & Buttery, J. P. (2017). Allergic adverse events following 2015 seasonal influenza vaccine, Victoria, Australia. *Euro Surveillance: Bulletin Europeen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 22(20). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.20.30535>
- Clothier, H. J., Selvaraj, G., Easton, M. L., Lewis, G., Crawford, N. W., & Buttery, J. P. (2014). Consumer reporting of adverse events following immunization. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3726-3730. <https://doi.org/10.4161/hv.34369>

- Clouston, T. M., & Quin, B. H. (1937). A Case of Post-Vaccinal Myelitis. *Medical Journal of Australia*, 2, 568-569. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19382700700>
- Cockrell, J. L. (1982). Vaccine reactions: The challenge to pediatricians. *Virginia Medical*, 109(6), 380-381.
- Cockwell, P., Allen, M. B., & Page, R. (1990). Vasculitis related to hepatitis B vaccine. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 301(6763), 1281. <https://doi.org/10.1136/bmj.301.6763.1281-b>
- Cody, C. L., Baraff, L. J., Cherry, J. D., Marcy, S. M., & Manclark, C. R. (1981). Nature and rates of adverse reactions associated with DTP and DT immunizations in infants and children. *Pediatrics*, 68(5), 650-660.
- Coe, C. J. (1989). Guillain-Barre syndrome in Korean children. *Yonsei Medical Journal*, 30(1), 81-87. <https://doi.org/10.3349/ymj.1989.30.1.81>
- Coetzee, N., Hussey, G. D., Visser, G., Barron, P., & Keen, A. (1994). The 1992 measles epidemic in Cape Town—A changing epidemiological pattern. *South African Medical Journal = Suid-Afrikaanse Tydskrif Vir Geneeskunde*, 84(3), 145-149.
- Cogliano, V. J., Grosse, Y., Baan, R. A., Straif, K., Secretan, M. B., El Ghissassi, F., & Working Group for Volume 88. (2005). Meeting report: Summary of IARC monographs on formaldehyde, 2-butoxyethanol, and 1-tert-butoxy-2-propanol. *Environmental Health Perspectives*, 113(9), 1205-1208. <https://doi.org/10.1289/ehp.7542>
- Cohen, A. D., & Shoenfeld, Y. (1996). Vaccine-induced autoimmunity. *Journal of Autoimmunity*, 9(6), 699-703. <https://doi.org/10.1006/jaut.1996.0091>
- Cohen, D. (2018). Oxford TB vaccine study calls into question selective use of animal data. *BMJ*, 360, j5845. <https://doi.org/10.1136/bmj.j5845>
- Cohen, D., & Carter, P. (2010). WHO and the pandemic flu “conspiracies”. *BMJ*, 340, c2912. <https://doi.org/10.1136/bmj.c2912>
- Cohen, J. (1992). Debate on AIDS origin: Rolling Stone weighs in. *Science*, 255(5051), 1505-1505. <https://doi.org/10.1126/science.1549779>
- Cohen, P. R. (2016). Injection Site Lichenoid Dermatitis Following Pneumococcal Vaccination: Report and Review of Cutaneous Conditions Occurring at Vaccination Sites. *Dermatology and Therapy*, 6(2), 287-298. <https://doi.org/10.1007/s13555-016-0105-x>
- Cohly, H. H. P., & Panja, A. (2005). Immunological findings in autism. *International Review of Neurobiology*, 71, 317-341. [https://doi.org/10.1016/s0074-7742\(05\)71013-8](https://doi.org/10.1016/s0074-7742(05)71013-8)
- Cohrs, R. J., Mehta, S. K., Schmid, D. S., Gilden, D. H., & Pierson, D. L. (2008). Asymptomatic Reactivation and Shed of Infectious Varicella Zoster Virus in Astronauts. *Journal of medical virology*, 80(6), 1116-1122. <https://doi.org/10.1002/jmv.21173>
- Coiro, P., Padmashri, R., Suresh, A., Spartz, E., Pendyala, G., Chou, S., Jung, Y., Meays, B., Roy, S., Gautam, N., Alnouti, Y., Li, M., & Dunaevsky, A. (2015). Impaired synaptic development in a maternal immune activation mouse model of neurodevelopmental disorders. *Brain, Behavior, and Immunity*, 50, 249-258. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2015.07.022>
- Cojocaru, M., & Chicoș, B. (2013). ASIA or Shoenfeld’s syndrome—An autoimmune syndrome induced by adjuvants. *Romanian Journal of Internal Medicine = Revue Roumaine De Medecine Interne*, 51(3-4), 131-134.

- Colafrancesco, S., Perricone, C., Priori, R., Valesini, G., & Shoenfeld, Y. (2014). Sjögren's syndrome: Another facet of the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA). *Journal of Autoimmunity*, 51, 10-16. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2014.03.003>
- Colafrancesco, S., Perricone, C., Tomljenovic, L., & Shoenfeld, Y. (2013). Human papilloma virus vaccine and primary ovarian failure: Another facet of the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *American Journal of Reproductive Immunology (New York, N.Y.: 1989)*, 70(4), 309-316. <https://doi.org/10.1111/aji.12151>
- Coles, F. B., Balzano, G. J., & Morse, D. L. (1992). An outbreak of influenza A (H3N2) in a well immunized nursing home population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 40(6), 589-592. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1992.tb02108.x>
- Collange, F., Fressard, L., Pulcini, C., Sebbah, R., Peretti-Watel, P., & Verger, P. (2016). General practitioners' attitudes and behaviors toward HPV vaccination: A French national survey. *Vaccine*, 34(6), 762-768. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.12.054>
- Collier, L. H. (1980). Reactions after plain and adsorbed tetanus vaccines. *Lancet (London, England)*, 1(8160), 148. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(80\)90625-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(80)90625-x)
- Collier, L. H., Polakoff, S., & Mortimer, J. (1979). Reactions and antibody responses to reinforcing doses of adsorbed and plain tetanus vaccines. *Lancet (London, England)*, 1(8131), 1364-1368. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(79\)92006-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(79)92006-3)
- Collignon, P., Doshi, P., & Jefferson, T. (2010). Ramifications of adverse events in children in Australia. *BMJ*, 340, c2994. <https://doi.org/10.1136/bmj.c2994>
- Collinge, J., Whitfield, J., McKintosh, E., Beck, J., Mead, S., Thomas, D. J., & Alpers, M. P. (2006). Kuru in the 21st century—An acquired human prion disease with very long incubation periods. *Lancet (London, England)*, 367(9528), 2068-2074. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68930-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68930-7)
- Collingham, K. E., Pollock, T. M., & Roebuck, M. O. (1978). Paralytic poliomyelitis in England and Wales 1976-7. *Lancet (London, England)*, 1(8071), 976-977. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(78\)90260-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(78)90260-x)
- Colon, V. F., & Lee, L. R. (1968). Vaccinia necrosum as a clue to lymphatic lymphoma. *Geriatrics*, 23(12), 81-82.
- Colville, A., & Pugh, S. (1992). Mumps meningitis and measles, mumps, and rubella vaccine. *Lancet (British edition)*, 340(8822).
- Colville, A., & Pugh, S. (1992). Mumps meningitis and measles, mumps, and rubella vaccine. *Lancet (London, England)*, 340(8822), 786. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)92322-7](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)92322-7)
- Comenge, Y., & Girard, M. (2006). Multiple sclerosis and hepatitis B vaccination: Adding the credibility of molecular biology to an unusual level of clinical and epidemiological evidence. *Medical Hypotheses*, 66(1), 84-86. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2005.08.012>
- Comi, A. M., Zimmerman, A. W., Frye, V. H., Law, P. A., & Peeden, J. N. (1999). Familial clustering of autoimmune disorders and evaluation of medical risk factors in autism. *Journal of Child Neurology*, 14(6), 388-394. <https://doi.org/10.1177/088307389901400608>
- Committee on Infectious Diseases. (2011). Policy statement—Prevention of varicella: Update of recommendations for use of quadrivalent and monovalent varicella vaccines in children. *Pediatrics*, 128(3), 630-632. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1968>

- Conesa, V., Nuñez Mf, null, Navarro, J. F., Mompel, A., Ruiz, J., & Gómez, A. (2001). Thrombocytopenic Purpura after Recombinant Hepatitis B Vaccine. A rare association. *Haematologica*, 86(3), E09.
- Conis, E. (2017). Polio, DDT, and Disease Risk in the United States after World War II. *Environmental History*, 22(4), 696-721. <https://doi.org/10.1093/envhis/emx086>
- Connaughton, S. M., Wheeler, J. X., Vitková, E., Minor, P., & Schepelmann, S. (2015). In vitro and in vivo growth alter the population dynamic and properties of a Jeryl Lynn mumps vaccine. *Vaccine*, 33(36), 4586-4593. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.06.109>
- Connely, W. (1937). Rockefeller and Philanthropy. *Nature*, 139(3529), 1075-1076. <https://doi.org/10.1038/1391075a0>
- Connolly, J. H., Allen, I. V., Hurwitz, L. J., & Millar, J. H. (1967). Measles-virus antibody and antigen in subacute sclerosing panencephalitis. *Lancet (London, England)*, 1(7489), 542-544. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(67\)92117-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(67)92117-4)
- Connolly, J. H., Allen, I. V., Hurwitz, L. J., & Millar, J. H. (1968). Subacute sclerosing panencephalitis. Clinical, pathological, epidemiological, and virological findings in three patients. *The Quarterly Journal of Medicine*, 37(148), 625-644.
- Connolly, J. H., Dick, G. W., & Field, C. M. (1962). A fatal case of progressive vaccinia. *British Medical Journal*, 1(5288), 1315-1317. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5288.1315>
- Connolly, J. H., Robinson, F. L., & Canavan, D. A. (1975). Mumps or Coxsackie A9 virus antibody in the cerebrospinal fluid of patients with meningitis or encephalitis. *Irish Journal of Medical Science*, 144(2), 61-66.
- Connolly, K. J., & Hammer, S. M. (1990). The acute aseptic meningitis syndrome. *Infectious Disease Clinics of North America*, 4(4), 599-622.
- Cono, J., Casey, C. G., Bell, D. M., & Centers for Disease Control and Prevention. (2003). Smallpox vaccination and adverse reactions. Guidance for clinicians. *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 52(RR-4), 1-28.
- Contraindications to childhood immunisation. (1988). *Drug and Therapeutics Bulletin*, 26(21), 81-84.
- Contreras Poza, L., & Zubillaga Huici, P. (1971). [An unusual accident during smallpox vaccination: Intramuscular injection of the lymph vaccine]. *Revista De Sanidad E Higiene Publica*, 45(10), 1017-1022.
- Converse, J. L., Deauville, G. A., Snyder, E. M., Ray, J. G., & Seaquist, M. E. (1965). Control of Tissue Reactions in Monkeys Vaccinated with Viable *Coccidioides immitis* by Prevaccination with Killed *Coccidioides immitis*. *Journal of Bacteriology*, 90(3), 783-788. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC315725/>
- Cook, D. M., Boyd, E. A., Grossmann, C., & Bero, L. A. (2007). Reporting Science and Conflicts of Interest in the Lay Press. *PLOS ONE*, 2(12), e1266. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0001266>
- Cook, I. F. (2014). Subdeltoid/subacromial bursitis associated with influenza vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(3), 605-606. <https://doi.org/10.4161/hv.27232>
- COOKE, R. A., HAMPTON, S., SHERMAN, W. B., & STULL, A. (1940). ALLERGY INDUCED BY IMMUNIZATION WITH TETANUS TOXOID. *Journal of the American Medical Association*, 114(19), 1854-1858. <https://doi.org/10.1001/jama.1940.02810190016005>

- Coop, C. A., Balanon, S. K., White, K. M., Whisman, B. A., & Rathkopf, M. M. (2008). Anaphylaxis from the influenza virus vaccine. *International Archives of Allergy and Immunology*, 146(1), 85-88. <https://doi.org/10.1159/000112507>
- Cooper, L. Z., Ziring, P. R., Weiss, H. J., Matters, B. A., & Krugman, S. (1969). Transient Arthritis After Rubella Vaccination. *American Journal of Diseases of Children*, 118(2), 218-225. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1969.02100040220011>
- Cooper, P. A., Madhi, S. A., Huebner, R. E., Mbelle, N., Karim, S. S. A., Kleinschmidt, I., Forrest, B. D., & Klugman, K. P. (2008). Apnea and its possible relationship to immunization in ex-premature infants. *Vaccine*, 26(27-28), 3410-3413. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.04.037>
- Cooper, R. J., Gupta, M., Wilkes, M. S., & Hoffman, J. R. (2006). Conflict of Interest Disclosure Policies and Practices in Peer-reviewed Biomedical Journals. *Journal of General Internal Medicine*, 21(12), 1248-1252. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00598.x>
- Coors, E. A., Seybold, H., Merk, H. F., & Mahler, V. (2005). Polysorbate 80 in medical products and nonimmunologic anaphylactoid reactions. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 95(6), 593-599. [https://doi.org/10.1016/S1081-1206\(10\)61024-1](https://doi.org/10.1016/S1081-1206(10)61024-1)
- Copeman, P. W. (1966). Skin complications of smallpox vaccination. *The Practitioner*, 197(182), 793-800.
- Coplan, J. (1983). Seizures following immunizations. *The Journal of Pediatrics*, 103(3), 496. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(83\)80437-5](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(83)80437-5)
- Corbel, M. J. (1996). Reasons for instability of bacterial vaccines. *Developments in Biological Standardization*, 87, 113-124.
- Corbitt, G., Bailey, A. S., & Williams, G. (1990). HIV infection in Manchester, 1959. *Lancet (London, England)*, 336(8706), 51. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(90\)91561-n](https://doi.org/10.1016/0140-6736(90)91561-n)
- Cornford, M. E., Philippart, M., Jacobs, B., Scheibel, A. B., & Vinters, H. V. (1994). Neuropathology of Rett syndrome: Case report with neuronal and mitochondrial abnormalities in the brain. *Journal of Child Neurology*, 9(4), 424-431. <https://doi.org/10.1177/088307389400900419>
- Corrigan, J. J. (1974). Thrombocytopenia: A laboratory sign of septicemia in infants and children. *The Journal of Pediatrics*, 85(2), 219-221. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(74\)80396-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(74)80396-3)
- Cortese, M. M., Jordan, H. T., Curns, A. T., Quinlan, P. A., Ens, K. A., Denning, P. M., & Dayan, G. H. (2008). Mumps Vaccine Performance among University Students during a Mumps Outbreak. *Clinical Infectious Diseases*, 46(8), 1172-1180. <https://doi.org/10.1086/529141>
- Cortese, M. M., Staat, M. A., Weinberg, G. A., Edwards, K., Rice, M. A., Szilagyi, P. G., Hall, C. B., Payne, D. C., & Parashar, U. D. (2009). Underestimates of intussusception rates among US infants based on inpatient discharge data: Implications for monitoring the safety of rotavirus vaccines. *The Journal of Infectious Diseases*, 200 Suppl 1, S264-270. <https://doi.org/10.1086/605055>
- Corvec, S., Hazart, I., Reynaud, A., Picherot, G., & Drugeon, H. (2005). [Vaccination failure: Case report of Haemophilus influenzae b meningitis in a 14-month-old child]. *Pathologie-Biologie*, 53(2), 92-96. <https://doi.org/10.1016/j.patbio.2004.02.004>

- Cosnes, A., Flechet, M. L., & Revuz, J. (1990). Inflammatory nodular reactions after hepatitis B vaccination due to aluminium sensitization. *Contact Dermatitis*, 23(2), 65-67. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1990.tb03224.x>
- Couette, M., Boisse, M.-F., Maison, P., Brugieres, P., Cesaro, P., Chevalier, X., Gherardi, R. K., Bachoud-Levi, A.-C., & Authier, F.-J. (2009). Long-term persistence of vaccine-derived aluminum hydroxide is associated with chronic cognitive dysfunction. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 103(11), 1571-1578. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2009.08.005>
- Courrier, A., Stenbach, G., Simonnet, P., Rumilly, P., Lopez, D., Coquillat, G., Scherer, C., & Chopin, J. (1986). Peripheral neuropathy following fetal bovine cell rabies vaccine. *Lancet (London, England)*, 1(8492), 1273. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)91410-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)91410-8)
- Coursaget, P., Chotard, J., Vincelot, P., Diop-Mar, I., Yvonnet, B., Sarr, M., N'Doye, R., & Chiron, J. P. (1986). SEVEN-YEAR STUDY OF HEPATITIS B VACCINE EFFICACY IN INFANTS FROM AN ENDEMIC AREA (SENEGAL). *The Lancet*, 328(8516), 1143-1145. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(86\)90543-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(86)90543-X)
- Coursaget, P., Relyveld, E., Brizard, A., Frenkiel, M. P., Fritzell, B., Teulières, L., Bourdil, C., Yvonnet, B., Jeannée, E., & Guindo, S. (1992). Simultaneous injection of hepatitis B vaccine with BCG and killed poliovirus vaccine. *Vaccine*, 10(5), 319-321. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(92\)90370-y](https://doi.org/10.1016/0264-410x(92)90370-y)
- Coutte, L., & Loch, C. (2015). Investigating pertussis toxin and its impact on vaccination. *Future Microbiology*, 10(2), 241-254. <https://doi.org/10.2217/fmb.14.123>
- Cowen, R. C. (1998). Academics face abuse of rules designed to protect research. *Christian Science Monitor (Boston, Mass.: 1983)*, 13.
- Cowling, B. J., Fang, V. J., Nishiura, H., Chan, K.-H., Ng, S., Ip, D. K. M., Chiu, S. S., Leung, G. M., & Peiris, J. S. M. (2012). Increased Risk of Noninfluenza Respiratory Virus Infections Associated With Receipt of Inactivated Influenza Vaccine. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 54(12), 1778-1783. <https://doi.org/10.1093/cid/cis307>
- Cox, N. H., & Forsyth, A. (1988). Thiomersal allergy and vaccination reactions. *Contact Dermatitis*, 18(4), 229-233. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1988.tb02809.x>
- Cox, N. H., Moss, C., & Forsyth, A. (1988). Allergy to non-toxoid constituents of vaccines and implications for patch testing. *Contact Dermatitis*, 18(3), 143-146. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1988.tb04500.x>
- Coyle, P. K., Wolinsky, J. S., Buimovici-Klein, E., Moucha, R., & Cooper, L. Z. (1982). Rubella-specific immune complexes after congenital infection and vaccination. *Infection and Immunity*, 36(2), 498-503. <https://iai.asm.org/content/36/2/498>
- Cramer, D. W., Vitonis, A. F., Pinheiro, S. P., McKolanis, J. R., Fichorova, R. N., Brown, K. E., Hatchette, T. F., & Finn, O. J. (2010). Mumps and ovarian cancer: Modern interpretation of an historic association. *Cancer causes & control: CCC*, 21(8), 1193-1201. <https://doi.org/10.1007/s10552-010-9546-1>
- Crapper, D. R., & Dalton, A. J. (1973). Alterations in short-term retention, conditioned avoidance response acquisition and motivation following aluminum induced neurofibrillary degeneration. *Physiology & Behavior*, 10(5), 925-933. [https://doi.org/10.1016/0031-9384\(73\)90063-2](https://doi.org/10.1016/0031-9384(73)90063-2)

- Crapper, D. R., Krishnan, S. S., & Dalton, A. J. (1973). Brain aluminum distribution in Alzheimer's disease and experimental neurofibrillary degeneration. *Science (New York, N.Y.)*, 180(4085), 511-513. <https://doi.org/10.1126/science.180.4085.511>
- Crawford, C., Grazko, M. B., Raymond, W. R., Rivers, B. A., & Munson, P. D. (2012). Reversible blindness in bilateral optic neuritis associated with nasal flu vaccine. *Binocular Vision & Strabology Quarterly, Simms-Romano's*, 27(3), 171-173.
- Crawford, N. W., Clothier, H. J., Elia, S., Lazzaro, T., Royle, J., & Buttery, J. P. (2011). Syncope and seizures following human papillomavirus vaccination: A retrospective case series. *The Medical Journal of Australia*, 194(1), 16-18. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2011.tb04138.x>
- Créange, A., Temam, G., & Lefaucheur, J. P. (1999). Lumbosacral acute demyelinating polyneuropathy following hepatitis B vaccination. *Autoimmunity*, 30(3), 143-146. <https://doi.org/10.3109/08916939908993848>
- Crépeaux, G., Eidi, H., David, M.-O., Baba-Amer, Y., Tzavara, E., Giros, B., Authier, F.-J., Exley, C., Shaw, C. A., Cadusseau, J., & Gherardi, R. K. (2017). Non-linear dose-response of aluminium hydroxide adjuvant particles: Selective low dose neurotoxicity. *Toxicology*, 375, 48-57. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2016.11.018>
- Crépeaux, G., Eidi, H., David, M.-O., Tzavara, E., Giros, B., Exley, C., Curmi, P. A., Shaw, C. A., Gherardi, R. K., & Cadusseau, J. (2015). Highly delayed systemic translocation of aluminum-based adjuvant in CD1 mice following intramuscular injections. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 152, 199-205. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2015.07.004>
- Creten, C., van der Zwaan, S., Blankespoor, R. J., Maatkamp, A., Nicolai, J., van Os, J., & Schievel, J. N. M. (2011). Late onset autism and anti-NMDA-receptor encephalitis. *Lancet (London, England)*, 378(9785), 98. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60548-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60548-5)
- Crider, A., Thakkar, R., Ahmed, A. O., & Pillai, A. (2014). Dysregulation of estrogen receptor beta (ER β), aromatase (CYP19A1), and ER co-activators in the middle frontal gyrus of autism spectrum disorder subjects. *Molecular Autism*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.1186/2040-2392-5-46>
- Crisponi, G., Fanni, D., Gerosa, C., Nemolato, S., Nurchi, V. M., Crespo-Alonso, M., Lachowicz, J. I., & Faa, G. (2013). The meaning of aluminium exposure on human health and aluminium-related diseases. *Biomolecular Concepts*, 4(1), 77-87. <https://doi.org/10.1515/bmc-2012-0045>
- Cristi, G., & Dalbuono, S. (1967). [Probable neurological complications caused by the Sabin type of oral antipoliomyelitis vaccine]. *Rivista Di Neurologia*, 37(3), 251-257.
- Croce, E., Hatz, C., Jonker, E. F., Visser, L. G., Jaeger, V. K., & Bühler, S. (2017). Safety of live vaccinations on immunosuppressive therapy in patients with immune-mediated inflammatory diseases, solid organ transplantation or after bone-marrow transplantation—A systematic review of randomized trials, observational studies and case reports. *Vaccine*, 35(9), 1216-1226. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.048>
- Croce, S., Lhermitte, B., Tomasetto, C., Guillard, O., Bellocq, J.-P., & Chenard, M.-P. (2008). [Late-onset vaccination-induced subcutaneous pseudolymphoma]. *Annales De Pathologie*, 28(2), 146-149. <https://doi.org/10.1016/j.annpat.2007.11.004>
- Croft, P. B. (1969). Para-infectious and post-vaccinal encephalomyelitis. *Postgraduate Medical Journal*, 45(524), 392-400. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2466726/>

- Crone, N. E., & Reder, A. T. (1992). Severe tetanus in immunized patients with high anti-tetanus titers. *Neurology*, 42(4), 761-764. <https://doi.org/10.1212/wnl.42.4.761>
- Crotty, S., & Andino, R. (2004). Poliovirus vaccine strains as mucosal vaccine vectors and their potential use to develop an AIDS vaccine. *Advanced Drug Delivery Reviews*, 56(6), 835-852. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2003.10.042>
- Croucher, N. J., Harris, S. R., Fraser, C., Quail, M. A., Burton, J., van der Linden, M., McGee, L., von Gottberg, A., Song, J. H., Ko, K. S., Pichon, B., Baker, S., Parry, C. M., Lambertsen, L. M., Shahinas, D., Pillai, D. R., Mitchell, T. J., Dougan, G., Tomasz, A., ... Bentley, S. D. (2011). Rapid pneumococcal evolution in response to clinical interventions. *Science (New York, N.Y.)*, 331(6016), 430-434. <https://doi.org/10.1126/science.1198545>
- Crovati, P., Gasparini, R., D'Aste, E., Culotta, C., & Romano, L. (1984). [Case-control study on the association of neurological syndromes and compulsory vaccinations in Liguria during the period January 1980-February 1983]. *Bollettino dell'Istituto Sieroterapico Milanese*, 63(2), 118-124.
- Crowder, M., Higgins, H. L., & Frost, J. J. (1987). Rubella susceptibility in young women of rural east Texas: 1980 and 1985. *Texas Medicine*, 83(5), 43-47.
- Crowley, S., al-Jawad, S. T., & Kovar, I. Z. (1989). Mumps, measles, and rubella vaccination and encephalitis. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 299(6700), 660. <https://doi.org/10.1136/bmj.299.6700.660>
- Cruickshank, J. G., Orme, R. L., Haas, L., Gill, N. O., Roebuck, M. O., Magrath, D. I., & Chamberlain, R. (1984). Two cases of vaccine-associated paralytic poliomyelitis linked in time and place. *Lancet (London, England)*, 2(8406), 804-805. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(84\)90720-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(84)90720-7)
- Crum-Cianflone, N. F., Blair, P. J., Faix, D., Arnold, J., Echols, S., Sherman, S. S., Tueller, J. E., Warkentien, T., Sanguineti, G., Bavaro, M., & Hale, B. R. (2009). Clinical and epidemiologic characteristics of an outbreak of novel H1N1 (swine origin) influenza A virus among United States military beneficiaries. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 49(12), 1801-1810. <https://doi.org/10.1086/648508>
- Cruz-Tapias, P., Agmon-Levin, N., Israeli, E., Anaya, J.-M., & Shoenfeld, Y. (2013). Autoimmune (auto-inflammatory) syndrome induced by adjuvants (ASIA)—Animal models as a proof of concept. *Current Medicinal Chemistry*, 20(32), 4030-4036. <https://doi.org/10.2174/09298673113209990253>
- Cruz-Tapias, P., Blank, M., Anaya, J.-M., & Shoenfeld, Y. (2012). Infections and vaccines in the etiology of antiphospholipid syndrome. *Current Opinion in Rheumatology*, 24(4), 389-393. <https://doi.org/10.1097/BOR.0b013e32835448b8>
- Ct, M. (1992). University physician-researcher conflicts of interest: The inadequacy of current controls and proposed reform. *High Technology Law Journal*, 7, 137-188. <https://europepmc.org/article/med/11659962>
- Cubala-Kucharska, M. (2010). The review of most frequently occurring medical disorders related to aetiology of autism and the methods of treatment. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 141-146.
- Cunha, B. A., & Berbari, N. (2013). Subacute thyroiditis (de Quervain's) due to influenza A: Presenting as fever of unknown origin (FUO). *Heart & Lung: The Journal of Critical Care*, 42(1), 77-78. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2012.05.005>

- Cunha, M. P. L., Dórea, J. G., Marques, R. C., & Leão, R. S. (2013). Vaccine Adverse Events Reported during the First Ten Years (1998–2008) after Introduction in the State of Rondonia, Brazil. *BioMed Research International*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/853083>
- Cupić, V., Marusić, B., Marina, D., & Begović, V. (1978). [Role of DTP vaccine in the convulsive syndrome in children (author's transl)]. *Lijecnicki Vjesnik*, 100(6), 345-348.
- Curras-Martin, D., Campbell, N., Haroon, A., Hossain, M. A., & Asif, A. (2018). Recurrent optic neuritis as the only manifestation of chronic hepatitis B virus flare: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 12. <https://doi.org/10.1186/s13256-018-1810-0>
- Currenti, S. A. (2010). Understanding and determining the etiology of autism. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 30(2), 161-171. <https://doi.org/10.1007/s10571-009-9453-8>
- Curtis, J. T., Chen, Y., Buck, D. J., & Davis, R. L. (2011). Chronic inorganic mercury exposure induces sex-specific changes in central TNF α expression: Importance in autism? *Neuroscience letters*, 504(1), 40-44. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2011.08.053>
- Custodio, H. M., Harari, R., Gerhardsson, L., Skerfving, S., & Broberg, K. (2005). Genetic influences on the retention of inorganic mercury. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 60(1), 17-23. <https://doi.org/10.3200/AEOH.60.1.17-23>
- Cutrone, R., Lednicky, J., Dunn, G., Rizzo, P., Bocchetta, M., Chumakov, K., Minor, P., & Carbone, M. (2005). Some Oral Poliovirus Vaccines Were Contaminated with Infectious SV40 after 1961. *Cancer Research*, 65(22), 10273-10279. <https://doi.org/10.1158/0008-5472.CAN-05-2028>
- Cutrufo, C., Caroli, S., Delle Femmine, P., Ortolani, E., Palazzesi, S., Violante, N., Zapponi, G. A., & Loizzo, A. (1984). Experimental aluminium encephalopathy: Quantitative EEG analysis of aluminium bioavailability. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 47(2), 204-206. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1027694/>
- Cutts, F. T., Franceschi, S., Goldie, S., Castellsague, X., de Sanjose, S., Garnett, G., Edmunds, W. J., Claeys, P., Goldenthal, K. L., Harper, D. M., & Markowitz, L. (2007). Human papillomavirus and HPV vaccines: A review. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(9), 719-726. <https://doi.org/10.2471/blt.06.038414>
- Çabuş, N., Oğuz, E. O., Tufan, A. Ç., & Adıgüzel, E. (2015). A histological study of toxic effects of aluminium sulfate on rat hippocampus. *Biotechnic & Histochemistry: Official Publication of the Biological Stain Commission*, 90(2), 132-139. <https://doi.org/10.3109/10520295.2014.965277>
- Çalışkan, D., Piyal, B., Akdur, R., Ocaktan, M. E., & Yozgatligil, C. (2016). An analysis of the incidence of measles in Turkey since 1960. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 46(4), 1101-1106. <https://doi.org/10.3906/sag-1503-62>
- D'Angio, C. T. (2007). Active immunization of premature and low birth-weight infants: A review of immunogenicity, efficacy, and tolerability. *Paediatric Drugs*, 9(1), 17-32. <https://doi.org/10.2165/00148581-200709010-00003>
- D'Costa, D. F., Cooper, A., & Pye, I. F. (1990). Transverse myelitis following cholera, typhoid and polio vaccination. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 83(10), 653. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1292867/>
- D'Cruz, O. F., Shapiro, E. D., Spiegelman, K. N., Leicher, C. R., Brenningstall, G. N., Khatri, B. O., & Dobyns, W. B. (1989). Acute inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy (Guillain-Barré syndrome) after

- immunization with Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 115(5 Pt 1), 743-746. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(89\)80653-5](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(89)80653-5)
- D'Errico, S., Neri, M., Riezzo, I., Rossi, G., Pomara, C., Turillazzi, E., & Fineschi, V. (2008). Beta-tryptase and quantitative mast-cell increase in a sudden infant death following hexavalent immunization. *Forensic Science International*, 179(2-3), e25-29. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2008.04.018>
- D'Mello, C., Le, T., & Swain, M. G. (2009). Cerebral microglia recruit monocytes into the brain in response to tumor necrosis factoralpha signaling during peripheral organ inflammation. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 29(7), 2089-2102. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3567-08.2009>
- D'Onofrio, B. M., Class, Q. A., Rickert, M. E., Larsson, H., Långström, N., & Lichtenstein, P. (2013). Preterm birth and mortality and morbidity: A population-based quasi-experimental study. *JAMA Psychiatry*, 70(11), 1231-1240. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.2107>
- da Costa, M. do D. L., Gonçalves, L. R., Barbosa, E. R., & Bacheschi, L. A. (2003). [Neuroimaging abnormalities in parkinsonism: Study of five cases]. *Arquivos De Neuro-Psiquiatria*, 61(2B), 381-386. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2003000300011>
- Da Dalt, L., Zerbinati, C., Strafella, M. S., Renna, S., Riceputi, L., Di Pietro, P., Barabino, P., Scanferla, S., Raucci, U., Mores, N., Compagnone, A., Da Cas, R., Menniti-Ippolito, F., & Italian Multicenter Study Group for Drug and Vaccine Safety in Children. (2016). Henoch-Schönlein purpura and drug and vaccine use in childhood: A case-control study. *Italian Journal of Pediatrics*, 42(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s13052-016-0267-2>
- da Silva, B. A., & Krishnamurthy, M. (2016). The alarming reality of medication error: A patient case and review of Pennsylvania and National data. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 6(4), 31758. <https://doi.org/10.3402/jchimp.v6.31758>
- Dacou-Voutetakis, C., Constantinidis, M., Moschos, A., Vlachou, C., & Matsaniotis, N. (1974). Diabetes Mellitus Following Mumps: Insulin Reserve. *American Journal of Diseases of Children*, 127(6), 890-891. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1974.02110250116018>
- Dahan, S., Tomljenovic, L., & Shoenfeld, Y. (2016). Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome (POTS)—A novel member of the autoimmune family. *Lupus*, 25(4), 339-342. <https://doi.org/10.1177/0961203316629558>
- Dai, B., Chen, Z. H., Liu, Q. C., Wu, T., Guo, C. Y., Wang, X. Z., Fang, H. H., & Xiang, Y. Z. (1991). Duration of immunity following immunization with live measles vaccine: 15 years of observation in Zhejiang Province, China. *Bulletin of the World Health Organization*, 69(4), 415-423. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2393239/>
- Dal Canto, M. C., & Rabinowitz, S. G. (1982). Experimental models of virus-induced demyelination of the central nervous system. *Annals of Neurology*, 11(2), 109-127. <https://doi.org/10.1002/ana.410110202>
- Dales, L., Hammer, S. J., & Smith, N. J. (2001). Time trends in autism and in MMR immunization coverage in California. *JAMA*, 285(9), 1183-1185. <https://doi.org/10.1001/jama.285.9.1183>
- Daly, K. A., Scott Giebink, G., Lindgren, B. R., Knox, J., Haggerty, B. J., Nordin, J., Goetz, S., & Ferrieri, P. (2014). Maternal immunization with pneumococcal 9-valent conjugate vaccine and early infant otitis media. *Vaccine*, 32(51), 6948-6955. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.10.060>

- Damert, C., & Müller, M. (1974). [Hygienical and bacteriological inspection of the execution of vaccination]. *Zeitschrift Fur Die Gesamte Hygiene Und Ihre Grenzgebiete*, 20(7), 439-442.
- Damjanovic, D., Zhang, X., Mu, J., Fe Medina, M., & Xing, Z. (2008). Organ distribution of transgene expression following intranasal mucosal delivery of recombinant replication-defective adenovirus gene transfer vector. *Genetic Vaccines and Therapy*, 6, 5. <https://doi.org/10.1186/1479-0556-6-5>
- Dansingani, K. K., Suzuki, M., Naysan, J., Samson, C. M., Spaide, R. F., & Fisher, Y. L. (2015). Panuveitis With Exudative Retinal Detachments After Vaccination Against Human Papilloma Virus. *Ophthalmic Surgery, Lasers & Imaging Retina*, 46(9), 967-970. <https://doi.org/10.3928/23258160-20151008-11>
- Daoud, M. S., & Dicken, C. H. (1997). Anetoderma after hepatitis B immunization in two siblings. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 36(5 Pt 1), 779-780. [https://doi.org/10.1016/s0190-9622\(97\)80345-3](https://doi.org/10.1016/s0190-9622(97)80345-3)
- Darbre, P. D., Mannello, F., & Exley, C. (2013). Aluminium and breast cancer: Sources of exposure, tissue measurements and mechanisms of toxicological actions on breast biology. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 128, 257-261. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2013.07.005>
- Darbre, P. D., Pugazhendhi, D., & Mannello, F. (2011). Aluminium and human breast diseases. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 105(11), 1484-1488. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2011.07.017>
- Das, A., Chang, D., Biankin, A. V., & Merrett, N. D. (2008). Pancreatitis following human papillomavirus vaccination. *The Medical Journal of Australia*, 189(3), 178. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2008.tb01960.x>
- Dauer, C. C. (1947). Incidence of poliomyelitis in 1946. *Public Health Reports (Washington, D.C.: 1896)*, 62(25), 901-909.
- Daugaard, J. (1972). [Adverse effects of vaccination, the liability of physicians and the objective liability]. *Nordisk Medicin*, 87(6), 183-184.
- Davenne, T., & McShane, H. (2016). Why don't we have an effective tuberculosis vaccine yet? *Expert Review of Vaccines*, 15(8), 1009-1013. <https://doi.org/10.1586/14760584.2016.1170599>
- David, M. F. (1975). Induction of anaphylaxis by commercially prepared pertussis and DPT vaccines in rats. *Annals of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada*, 8, 41-42.
- Davidoff, F. (2002). Between The Lines: Navigating The Uncharted Territory Of Industry-Sponsored Research. *Health Affairs*, 21(2), 235-242. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.21.2.235>
- Davidson, I., Shkoda, I., Golender, N., Perk, S., Lapin, K., Khinich, Y., & Panshin, A. (2013). Genetic characterization of HA gene of low pathogenic H9N2 influenza viruses isolated in Israel during 2006-2012 periods. *Virus Genes*, 46(2), 255-263. <https://doi.org/10.1007/s11262-012-0852-4>
- Davies, P., Chapman, S., & Leask, J. (2002). Antivaccination activists on the world wide web. *Archives of Disease in Childhood*, 87(1), 22-25. <https://doi.org/10.1136/adc.87.1.22>
- Davis, D. S., Templeton, J. W., Ficht, T. A., Huber, J. D., Angus, R. D., & Adams, L. G. (1991). Brucella abortus in Bison. II. Evaluation of strain 19 vaccination of pregnant cows. *Journal of Wildlife Diseases*, 27(2), 258-264. <https://doi.org/10.7589/0090-3558-27.2.258>
- Davis, L. E. (1981). Communicating hydrocephalus in newborn hamsters and cats following vaccinia virus infection. *Journal of Neurosurgery*, 54(6), 767-772. <https://doi.org/10.3171/jns.1981.54.6.0767>

- Davis, L. E., Bodian, D., Price, D., Butler, I. J., & Vickers, J. H. (1977). Chronic progressive poliomyelitis secondary to vaccination of an immunodeficient child. *The New England Journal of Medicine*, 297(5), 241-245. <https://doi.org/10.1056/NEJM197708042970503>
- Davis, R. L. (1999). Immunization Levels Among Premature and Low-Birth-Weight Infants and Risk Factors for Delayed Up-to-Date Immunization Status. *JAMA*, 282(6), 547. <https://doi.org/10.1001/jama.282.6.547>
- Davis, R. L., & Barlow, W. (2003). Placing the risk of seizures with pediatric vaccines in a clinical context. *Paediatric Drugs*, 5(11), 717-722. <https://doi.org/10.2165/00148581-200305110-00001>
- Davis, R. L., Kolczak, M., Lewis, E., Nordin, J., Goodman, M., Shay, D. K., Platt, R., Black, S., Shinefield, H., & Chen, R. T. (2005). Active Surveillance of Vaccine Safety: A System to Detect Early Signs of Adverse Events. *Epidemiology*, 16(3), 336-341. <https://doi.org/10.1097/01.ede.0000155506.05636.a4>
- Davis, R. M., Whitman, E. D., Orenstein, W. A., Preblud, S. R., Markowitz, L. E., & Hinman, A. R. (1987). A persistent outbreak of measles despite appropriate prevention and control measures. *American Journal of Epidemiology*, 126(3), 438-449. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a114675>
- Davis, T. C., Fredrickson, D. D., Bocchini, C., Arnold, C. L., Green, K. W., Humiston, S. G., Wilder, E., & Bocchini, J. A. (2002). Improving vaccine risk/benefit communication with an immunization education package: A pilot study. *Ambulatory Pediatrics: The Official Journal of the Ambulatory Pediatric Association*, 2(3), 193-200. [https://doi.org/10.1367/1539-4409\(2002\)002<0193:ivrbcw>2.0.co;2](https://doi.org/10.1367/1539-4409(2002)002<0193:ivrbcw>2.0.co;2)
- Dawson, G., Sun, J. M., Davlantis, K. S., Murias, M., Franz, L., Troy, J., Simmons, R., Sabatos-DeVito, M., Durham, R., & Kurtzberg, J. (2017). Autologous Cord Blood Infusions Are Safe and Feasible in Young Children with Autism Spectrum Disorder: Results of a Single-Center Phase I Open-Label Trial. *Stem Cells Translational Medicine*, 6(5), 1332-1339. <https://doi.org/10.1002/sctm.16-0474>
- de Carvalho, J. F., & Shoenfeld, Y. (2008). Status epilepticus and lymphocytic pneumonitis following hepatitis B vaccination. *European Journal of Internal Medicine*, 19(5), 383-385. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2007.10.005>
- de Carvalho, J. F., Pereira, R. M. R., & Shoenfeld, Y. (2008). Systemic polyarteritis nodosa following hepatitis B vaccination. *European Journal of Internal Medicine*, 19(8), 575-578. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2007.06.035>
- De Giacinto, C., Guaglione, E., Leon, P. E., D'Aloisio, R., Vattovani, O., Ravalico, G., & Tognetto, D. (2016). Unilateral Optic Neuritis: A Rare Complication after Measles-Mumps-Rubella Vaccination in a 30-Year-Old Woman. *Case Reports in Ophthalmological Medicine*, 2016, 8740264. <https://doi.org/10.1155/2016/8740264>
- de Groot, P. G., & Urbanus, R. T. (2012). The significance of autoantibodies against β 2-glycoprotein I. *Blood*, 120(2), 266-274. <https://doi.org/10.1182/blood-2012-03-378646>
- De Jong, W. H., & Borm, P. J. (2008). Drug delivery and nanoparticles: Applications and hazards. *International Journal of Nanomedicine*, 3(2), 133-149. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2527668/>
- De Keyser, F., Naeyaert, J. M., Hindryckx, P., Elewaut, D., Verplancke, P., Peene, I., Praet, M., & Veys, E. (2000). Immune-mediated pathology following hepatitis B vaccination. Two cases of polyarteritis nodosa and one case of pityriasis rosea-like drug eruption. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 18(1), 81-85.

- De la Plaza, N., & Isola, M. B. (1966). [Infrequent complication of oral anti-poliomyelitis vaccination]. *Prensa Medica Argentina*, 53(30), 1680-1683.
- De Marco, F., De Cesare, D. P., Di Folco, F., Massoni, F., Tomei, G., Di Luca, N. M., Sacco, C., Tomei, F., & Serafino, R. (2018). Post Vaccinal Temporary Sensorineural Hearing Loss. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph15081780>
- de Melo-Martín, I., & Intemann, K. (2013). Scientific dissent and public policy. *EMBO Reports*, 14(3), 231-235. <https://doi.org/10.1038/embor.2013.8>
- de Moraes-Pinto, M. I., Oruamabo, R. S., Igbagiri, F. P., Chan, M. C. K., Prado, S. M. A., Vancetto, M. D. C., Johnson, P. M., & Hart, C. A. (1995). Neonatal Tetanus despite Immunization and Protective Antitoxin Antibody. *The Journal of Infectious Diseases*, 171(4), 1076-1077. <https://doi.org/10.1093/infdis/171.4.1076>
- de Oliveira, L. H., & Struchiner, C. J. (2000). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis in Brazil, 1989-1995. *Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 7(4), 219-224. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892000000400002>
- de Oliveira, S. A., Soares, W. N., Dalston, M. O., de Almeida, M. T., & Costa, A. J. (1995). Clinical and epidemiological findings during a measles outbreak occurring in a population with a high vaccination coverage. *Revista Da Sociedade Brasileira De Medicina Tropical*, 28(4), 339-343. <https://doi.org/10.1590/s0037-86821995000400006>
- de Oliveira, S. R., Bohrer, D., Garcia, S. C., do Nascimento, P. C., & NoreMBERG, S. (2010). Aluminum content in intravenous solutions for administration to neonates: Role of product preparation and administration methods. *JPEN. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 34(3), 322-328. <https://doi.org/10.1177/0148607110362531>
- De Renzi, S., & Cave Bondi, G. (1966). [Damage caused by vaccine therapy and serotherapy]. *La Clinica Terapeutica*, 38(6), 497-500.
- De Roos Anneclaire J., Blair Aaron, Rusiecki Jennifer A., Hoppin Jane A., Svec Megan, Dosemeci Mustafa, Sandler Dale P., & Alavanja Michael C. (2005). Cancer Incidence among Glyphosate-Exposed Pesticide Applicators in the Agricultural Health Study. *Environmental Health Perspectives*, 113(1), 49-54. <https://doi.org/10.1289/ehp.7340>
- De Serres, G., Joly, J. R., Fauvel, M., Meyer, F., Mâsse, B., & Boulianne, N. (1997). Passive immunity against measles during the first 8 months of life of infants born to vaccinated mothers or to mothers who sustained measles. *Vaccine*, 15(6-7), 620-623. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(96\)00283-6](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(96)00283-6)
- De Serres, G., Markowski, F., Toth, E., Landry, M., Auger, D., Mercier, M., Bélanger, P., Turmel, B., Arruda, H., Boulianne, N., Ward, B. J., & Skowronski, D. M. (2013). Largest measles epidemic in North America in a decade--Quebec, Canada, 2011: Contribution of susceptibility, serendipity, and superspreading events. *The Journal of Infectious Diseases*, 207(6), 990-998. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis923>
- de Silva, R., Dasanayake, W. M. D. K., Wickramasinha, G. D., Karunatilake, C., Weerasinghe, N., Gunasekera, P., & Malavige, G. N. (2017). Sensitization to bovine serum albumin as a possible cause of allergic reactions to vaccines. *Vaccine*, 35(11), 1494-1500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.02.009>
- DeAngelis, C. D., & Fontanarosa, P. B. (2008). Impugning the integrity of medical science: The adverse effects of industry influence. *JAMA*, 299(15), 1833-1835. <https://doi.org/10.1001/jama.299.15.1833>

- DeAngelis, C. D., Fontanarosa, P. B., & Flanagin, A. (2001). Reporting financial conflicts of interest and relationships between investigators and research sponsors. *JAMA*, 286(1), 89-91. <https://doi.org/10.1001/jama.286.1.89>
- Dear, K., Holden, J., Andrews, R., & Tatham, D. (2003). Vaccines for preventing pneumococcal infection in adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD000422. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000422>
- Debeer, P., De Munter, P., Bruyninckx, F., & Devlieger, R. (2008). Brachial plexus neuritis following HPV vaccination. *Vaccine*, 26(35), 4417-4419. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.06.074>
- Deisenhammer, F., Pohl, P., Bösch, S., & Schmidauer, C. (1994). Acute cerebellar ataxia after immunisation with recombinant hepatitis B vaccine. *Acta Neurologica Scandinavica*, 89(6), 462-463. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1994.tb02667.x>
- Deisher*, T. A., Doan, N. V., Omaiye, A., Koyama, K., & Bwabye, S. (2014). Impact of environmental factors on the prevalence of autistic disorder after 1979. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 6(9), 271-286. <https://doi.org/10.5897/JPHE2014.0649>
- Deisher, T. A., & Doan, N. V. (2015). Sociological Environmental Causes are Insufficient to Explain Autism Changepoints of Incidence. *Issues in Law & Medicine*, 30(1), 25-46.
- Deisher, T. A., Doan, N. V., Koyama, K., & Bwabye, S. (2015). Epidemiologic and Molecular Relationship Between Vaccine Manufacture and Autism Spectrum Disorder Prevalence. *Issues in Law & Medicine*, 30(1), 47-70.
- Dejnirattisai, W., Supasa, P., Wongwiwat, W., Rouvinski, A., Barba-Spaeth, G., Duangchinda, T., Sakuntabhai, A., Cao-Lormeau, V.-M., Malasit, P., Rey, F. A., Mongkolsapaya, J., & Sreatchon, G. R. (2016). Dengue virus sero-cross-reactivity drives antibody-dependent enhancement of infection with zika virus. *Nature Immunology*, 17(9), 1102-1108. <https://doi.org/10.1038/ni.3515>
- Del Campo, A. (1967). Physiological changes of the vaccinated organism: A basis for the interpretation of the clinical complications due to prophylactic vaccines. *Progress in Immunobiological Standardization*, 3, 280-284.
- del Canho, R., Grosheide, P. M., Schalm, S. W., de Vries, R. R. P., & Heijntink, R. A. (1994). Failure of neonatal hepatitis B vaccination: The role of HBV-DNA levels in hepatitis B carrier mothers and HLA antigens in neonates. *Journal of Hepatology*, 20(4), 483-486. [https://doi.org/10.1016/S0168-8278\(05\)80494-5](https://doi.org/10.1016/S0168-8278(05)80494-5)
- Del Giudice, G., Podda, A., & Rappuoli, R. (2001). What are the limits of adjuvanticity? *Vaccine*, 20 Suppl 1, S38-41. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(01\)00288-2](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(01)00288-2)
- del Rey, A., Balschun, D., Wetzel, W., Randolph, A., & Besedovsky, H. O. (2013). A cytokine network involving brain-borne IL-1 β , IL-1 α , IL-18, IL-6, and TNF α operates during long-term potentiation and learning. *Brain, Behavior, and Immunity*, 33, 15-23. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2013.05.011>
- Delibalta, G., Serinç, M., & Öncül, O. (2015). [A case diagnosed with chronic granulomatous disease after disseminated infection following BCG vaccination]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 49(3), 461-466. <https://doi.org/10.5578/mb.9331>
- Deliyannakis, E. (1971). Peripheral nerve and root disturbances following active immunization against smallpox and tetanus. *Military Medicine*, 136(5), 458-462.

- Della Corte, C., Carlucci, A., Francalanci, P., Alisi, A., & Nobili, V. (2011). Autoimmune hepatitis type 2 following anti-papillomavirus vaccination in a 11-year-old girl. *Vaccine*, 29(29-30), 4654-4656. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.05.002>
- DeLong, G. (2011). A Positive Association found between Autism Prevalence and Childhood Vaccination uptake across the U.S. Population. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A*, 74(14), 903-916. <https://doi.org/10.1080/15287394.2011.573736>
- DeLong, G. (2012). Conflicts of interest in vaccine safety research. *Accountability in Research*, 19(2), 65-88. <https://doi.org/10.1080/08989621.2012.660073>
- DeLong, G. (2018a). Is “Delitigation” Associated with a Change in Product Safety? The Case of Vaccines. *Review of Industrial Organization*, 52(1), 1-53. <https://doi.org/10.1007/s11151-017-9579-7>
- DeLong, G. (2018b). RETRACTED ARTICLE: [A lowered probability of pregnancy in females in the USA aged 25–29 who received a human papillomavirus vaccine injection]. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A*, 81(14), 661-674. <https://doi.org/10.1080/15287394.2018.1477640>
- DeLong, G. R., Bean, S. C., & Brown, F. R. (1981). Acquired reversible autistic syndrome in acute encephalopathic illness in children. *Archives of Neurology*, 38(3), 191-194. <https://doi.org/10.1001/archneur.1981.00510030085013>
- DeMeo, S. D., Raman, S. R., Hornik, C. P., Wilson, C. C., Clark, R., & Smith, P. B. (2015). Adverse Events After Routine Immunization of Extremely Low-Birth-Weight Infants. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 740. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0418>
- Demicheli, V., Jefferson, T., Di Pietrantonj, C., Ferroni, E., Thorning, S., Thomas, R. E., & Rivetti, A. (2018). Vaccines for preventing influenza in the elderly. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD004876. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004876.pub4>
- Demicheli, V., Jefferson, T., Ferroni, E., Rivetti, A., & Pietrantonj, C. D. (2018). Vaccines for preventing influenza in healthy adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001269.pub6>
- Demicheli, V., Jefferson, T., Rivetti, A., & Price, D. (2005). Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD004407. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004407.pub2>
- Demicheli, V., Rivetti, A., Debalini, M. G., & Di Pietrantonj, C. (2012). Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD004407. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004407.pub3>
- Deng, C., Yang, C., Wan, J., Zhu, L., & Leng, Q. (2011). Irregular Poliovirus Vaccination Correlates to Pulmonary Edema of Hand, Foot, and Mouth Disease ▽. *Clinical and Vaccine Immunology : CVI*, 18(9), 1589-1590. <https://doi.org/10.1128/CVI.05132-11>
- Denning, D. W., Peet, L., & Poole, J. (1987). Skin rash after triple vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 62(5), 510-511. <https://doi.org/10.1136/adc.62.5.510>
- Depino, A. M. (2013). Peripheral and central inflammation in autism spectrum disorders. *Molecular and Cellular Neurosciences*, 53, 69-76. <https://doi.org/10.1016/j.mcn.2012.10.003>

- Derenne, F., Vanderheyden, J. E., Bain, H., Jocquet, P., Jacquy, J., Yane, F., Druyts-Voets, E., Lamy, M. E., & Vanhaeverbeek, M. (1989). [Acute maternal anterior poliomyelitis in a non-endemic zone]. *Acta Neurologica Belgica*, 89(5), 358-365.
- DeRenzo, E. G. (2005). Conflict-of-Interest Policy at the National Institutes of Health: The Pendulum Swings Wildly. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 15(2), 199-210. <https://doi.org/10.1353/ken.2005.0012>
- Derwand, R. (2014). Annual World Vaccine Congress 2014: A re-evaluation of the value proposition for increasing vaccine thermostability. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(10), 3087-3089. <https://doi.org/10.4161/hv.29364>
- Desai, S., Diener, T., Tan, B.-K., Lowry, N., Talukdar, C., Chrusch, W., & Wiebe, S. (2014). An unusual case of vaccine-associated paralytic poliomyelitis. *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology = Journal Canadien Des Maladies Infectieuses Et De La Microbiologie Medicale*, 25(4), 227-228. <https://doi.org/10.1155/2014/378320>
- Dési, I., Nagymajtényi, L., & Schulz, H. (1996). Effect of subchronic mercury exposure on electrocorticogram of rats. *Neurotoxicology*, 17(3-4), 719-723.
- DeSilva, M., Vazquez-Benitez, G., Nordin, J. D., Lipkind, H. S., Romitti, P. A., DeStefano, F., & Kharbanda, E. O. (2016). Tdap Vaccination During Pregnancy and Microcephaly and Other Structural Birth Defects in Offspring. *JAMA*, 316(17), 1823-1825. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.14432>
- DeSoto, M. C., & Hitlan, R. T. (2007). Blood Levels of Mercury Are Related to Diagnosis of Autism: A Reanalysis of an Important Data Set. *Journal of Child Neurology*, 22(11), 1308-1311. <https://doi.org/10.1177/0883073807307111>
- Desoto, M. C., & Hitlan, R. T. (2010). Sorting out the spinning of autism: Heavy metals and the question of incidence. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 165-176.
- Desrosiers, R. C. (1990). HIV-1 origins. A finger on the missing link. *Nature*, 345(6273), 288-289. <https://doi.org/10.1038/345288a0>
- DeStefano, F., Bhasin, T. K., Thompson, W. W., Yeargin-Allsopp, M., & Boyle, C. (2004). Age at first measles-mumps-rubella vaccination in children with autism and school-matched control subjects: A population-based study in metropolitan atlanta. *Pediatrics*, 113(2), 259-266. <https://doi.org/10.1542/peds.113.2.259>
- DeStefano, F., Mullooly, J. P., Okoro, C. A., Chen, R. T., Marcy, S. M., Ward, J. I., Vadheim, C. M., Black, S. B., Shinefield, H. R., Davis, R. L., Bohlke, K., & Vaccine Safety Datalink Team. (2001). Childhood vaccinations, vaccination timing, and risk of type 1 diabetes mellitus. *Pediatrics*, 108(6), E112. <https://doi.org/10.1542/peds.108.6.e112>
- Deth, R. C. (2013). Autism: A Redox/Methylation Disorder. *Global Advances in Health and Medicine*, 2(6), 68-73. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2013.087>
- Detty, S. Q., Peebles, J. K., Guerrieri, J. M., Seroogy, C. M., Struck, M. C., Arkin, L. M., & Henderson, S. L. (2020). Vaccine-Strain Herpes Zoster Ophthalmicus in a 14-month-old Boy Prompting an Immunodeficiency Workup: Case Report and Review of Vaccine-strain Herpes Zoster. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 39(2), e25-e27. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002545>
- Deutsch, J. (1976). [Temperature changes after triple-immunization in infant age]. *Padiatrie Und Grenzgebiete*, 15(1), 3-6.

- Deverman, B. E., & Patterson, P. H. (2009). Cytokines and CNS development. *Neuron*, 64(1), 61-78. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2009.09.002>
- Devin, F., Roques, G., Disdier, P., Rodor, F., & Weiller, P. J. (1996). Occlusion of central retinal vein after hepatitis B vaccination. *Lancet (London, England)*, 347(9015), 1626. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(96\)91112-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(96)91112-5)
- DeVries, A. S., Harper, J., Murray, A., Lexau, C., Bahta, L., Christensen, J., Cebelinski, E., Fuller, S., Kline, S., Wallace, G. S., Shaw, J. H., Burns, C. C., & Lynfield, R. (2011). Vaccine-Derived Poliomyelitis 12 Years after Infection in Minnesota. *New England Journal of Medicine*, 364(24), 2316-2323. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1008677>
- Dey, P. K. (1966). Efficacy of vitamin C in counteracting tetanus toxin toxicity. *Die Naturwissenschaften*, 53(12), 310. <https://doi.org/10.1007/BF00712228>
- Deyo, R. A., Psaty, B. M., Simon, G., Wagner, E. H., & Omenn, G. S. (1997). The messenger under attack—Intimidation of researchers by special-interest groups. *The New England Journal of Medicine*, 336(16), 1176-1180. <https://doi.org/10.1056/NEJM199704173361611>
- Dharmaraj, P., & Smyth, R. L. (2009). Vaccines for preventing influenza in people with cystic fibrosis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD001753. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001753.pub2>
- Dheen, S. T., Kaur, C., & Ling, E.-A. (2007). Microglial activation and its implications in the brain diseases. *Current Medicinal Chemistry*, 14(11), 1189-1197. <https://doi.org/10.2174/092986707780597961>
- Dhiman, R., Prakash, S. C., Sreenivas, V., & Puliyel, J. (2018). Correlation between Non-Polio Acute Flaccid Paralysis Rates with Pulse Polio Frequency in India. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph15081755>
- Dhossche, J., Johnson, L., White, K., Funk, T., Leitenberger, S., Perelygina, L., & Krol, A. (2019). Cutaneous Granulomatous Disease With Presence of Rubella Virus in Lesions. *JAMA Dermatology*, 155(7), 859-861. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2019.0814>
- Di Giusto, C. A., & Bernhard, J. D. (1986). Erythema nodosum provoked by hepatitis B vaccine. *Lancet (London, England)*, 2(8514), 1042. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)92654-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)92654-1)
- Di Marco, B., Bonaccorso, C. M., Aloisi, E., D'Antoni, S., & Catania, M. V. (2016). Neuro-Inflammatory Mechanisms in Developmental Disorders Associated with Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder: A Neuro- Immune Perspective. *CNS & Neurological Disorders Drug Targets*, 15(4), 448-463. <https://doi.org/10.2174/1871527315666160321105039>
- Di Muzio, A., Capasso, M., Verrotti, A., Trotta, D., Lupo, S., Pappalepore, N., Manzoli, C., Chiarelli, F., & Uncini, A. (2004). Macrophagic myofasciitis: An infantile Italian case. *Neuromuscular Disorders: NMD*, 14(2), 175-177. <https://doi.org/10.1016/j.nmd.2003.09.007>
- Di Piramo, D., Ottaviani, G., Macilenti, R., & Mazzella, S. (1981). [Abscess formation at the site of inoculation of Calmette-Guerin bacillus (BCG)]. *Rivista Di Medicina Aeronautica E Spaziale*, 46(3-4), 190-199.
- Diamanti, E., Ibrahim, B., Tafaj, F., Mezini, E., Dodbiba, A., Dobi, V., Catone, S., Genovese, D., Simeoni, P., & Fiore, L. (1998). Surveillance of suspected poliomyelitis in Albania, 1980-1995: Suggestion of increased risk of vaccine associated poliomyelitis. *Vaccine*, 16(9-10), 940-948. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(98\)80025-x](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(98)80025-x)

- Diamond, M. R., & O'Brien-Malone, A. (2011). Vaccination, consent and multidose vials. *Medical Journal of Australia*, 194(8), 414-416. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2011.tb03033.x>
- Dias-Tosta, E., & Kückelhaus, C. S. (2004). Neurological morbidity in vaccine-associated paralytic poliomyelitis in Brazil from 1989 up to 1995. *Arquivos De Neuro-Psiquiatria*, 62(2B), 414-420. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2004000300008>
- Diaz Heijtz, R., Wang, S., Anuar, F., Qian, Y., Björkholm, B., Samuelsson, A., Hibberd, M. L., Forssberg, H., & Pettersson, S. (2011). Normal gut microbiota modulates brain development and behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 3047-3052. <https://doi.org/10.1073/pnas.1010529108>
- Dickersin, K. (1990). The existence of publication bias and risk factors for its occurrence. *JAMA*, 263(10), 1385-1389.
- Dickerson, A. S., Rahbar, M. H., Han, I., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Harrington, R. A., Pettygrove, S., Durkin, M., Kirby, R. S., Wingate, M. S., Tian, L. H., Zahorodny, W. M., Pearson, D. A., Moyé, L. A., & Baio, J. (2015). Autism spectrum disorder prevalence and proximity to industrial facilities releasing arsenic, lead or mercury. *Science of The Total Environment*, 536, 245-251. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2015.07.024>
- Dickerson, F., Rubalcaba, E., Viscidi, R., Yang, S., Stallings, C., Sullens, A., Origoni, A., Leister, F., & Yolken, R. (2008). Polymorphisms in human endogenous retrovirus K-18 and risk of type 2 diabetes in individuals with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 104(1-3), 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2008.05.005>
- Dieckhöfer, K., Scholl, R., & Wolf, R. (1978). [Neurologic disorders following tetanus vaccination. A case report]. *Die Medizinische Welt*, 29(44), 1710-1712.
- Dietert, R. R. (2008). Developmental immunotoxicology (DIT): Windows of vulnerability, immune dysfunction and safety assessment. *Journal of Immunotoxicology*, 5(4), 401-412. <https://doi.org/10.1080/15476910802483324>
- Dietert, R. R. (2014). Chapter 18—Transgenerational Epigenetics of Endocrine-Disrupting Chemicals. İçinde T. Tollefsbol (Ed.), *Transgenerational Epigenetics* (ss. 239-254). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-405944-3.00018-0>
- Dietzsch, H. J., & Kiehl, W. (1976). [Central nervous complications following measles vaccination]. *Das Deutsche Gesundheitswesen*, 31(52), 2489-2491.
- Dietzsch, H. J., Leupold, W., & Rogner, G. (1971). [Occurrence and importance of complications in measles]. *Zeitschrift Fur Arztliche Fortbildung*, 65(3), 138-140.
- DiMario, F. J., Hajjar, M., & Ciesielski, T. (2010). A 16-year-old girl with bilateral visual loss and left hemiparesis following an immunization against human papilloma virus. *Journal of Child Neurology*, 25(3), 321-327. <https://doi.org/10.1177/0883073809349322>
- Dimitrijević, L., Živković, I., Stojanović, M., Petrušić, V., & Živančević-Simonović, S. (2012). Vaccine model of antiphospholipid syndrome induced by tetanus vaccine. *Lupus*, 21(2), 195-202. <https://doi.org/10.1177/0961203311429816>
- Dinel, A.-L., Joffre, C., Trifilieff, P., Aubert, A., Foury, A., Le Ruyet, P., & Layé, S. (2014). Inflammation early in life is a vulnerability factor for emotional behavior at adolescence and for lipopolysaccharide-induced

- spatial memory and neurogenesis alteration at adulthood. *Journal of Neuroinflammation*, 11, 155. <https://doi.org/10.1186/s12974-014-0155-x>
- Dionne, B., Brett, M., Culbreath, K., & Mercier, R.-C. (2016). Potential Ceiling Effect of Healthcare Worker Influenza Vaccination on the Incidence of Nosocomial Influenza Infection. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 37(7), 840-844. <https://doi.org/10.1017/ice.2016.77>
- Diop Mar, I., Condé, K., Sow, A., & Badiane, S. (1976). [Nervous system diseases during the course of diphtheria]. *Bulletin De La Societe Medicale d'Afrique Noire De Langue Francaise*, 21(4), 455-464.
- Ditkowsky, J., Kohlhoff, S., & Smith-Norowitz, T. A. (2016). The Cost-effectiveness of Varicella Zoster Virus Vaccination Considering Late Onset Asthma. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(9), e275-284. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001215>
- Dittman, S. (1981). [Atypical reactions after vaccination]. *Beitrage Zur Hygiene Und Epidemiologie*, 25, 1-274.
- Długaszek, M., Fiejka, M. A., Graczyk, A., Aleksandrowicz, J. C., & Słowikowska, M. (2000). Effects of Various Aluminium Compounds Given Orally to Mice on Al Tissue Distribution and Tissue Concentrations of Essential Elements. *Pharmacology & Toxicology*, 86(3), 135-139. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0773.2000.pto860308.x>
- Do, V. A., Biering-Sørensen, S., Fisker, A. B., Balé, C., Rasmussen, S. M., Christensen, L. D., Jensen, K. J., Martins, C., Aaby, P., & Benn, C. S. (2017). Effect of an Early Dose of Measles Vaccine on Morbidity Between 18 Weeks and 9 Months of Age: A Randomized, Controlled Trial in Guinea-Bissau. *The Journal of Infectious Diseases*, 215(8), 1188-1196. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw512>
- Dodds, L., Fell, D. B., Shea, S., Armson, B. A., Allen, A. C., & Bryson, S. (2011). The Role of Prenatal, Obstetric and Neonatal Factors in the Development of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(7), 891-902. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1114-8>
- Dodson, W. E., Pasternak, J., & Trotter, J. L. (1978). Rapid deterioration in subacute sclerosing panencephalitis after measles immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8067), 767-768. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(78\)90877-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(78)90877-2)
- Doerr, H. W. (2013). Progress in VZV vaccination? Some concerns. *Medical Microbiology and Immunology*, 202(4), 257-258. <https://doi.org/10.1007/s00430-013-0298-x>
- Doja, A., & Roberts, W. (2006). Immunizations and autism: A review of the literature. *The Canadian Journal of Neurological Sciences. Le Journal Canadien Des Sciences Neurologiques*, 33(4), 341-346. <https://doi.org/10.1017/s031716710000528x>
- Dokheel, T. M. (1993). An epidemic of childhood diabetes in the United States? Evidence from Allegheny County, Pennsylvania. Pittsburgh Diabetes Epidemiology Research Group. *Diabetes Care*, 16(12), 1606-1611. <https://doi.org/10.2337/diacare.16.12.1606>
- Dolinová, L. (1974). [Bilateral uveoretinoneuritis following DITEPE vaccination]. *Ceskoslovenska Oftalmologie*, 30(2), 114-116.
- Dolovich, J., Hargreave, F. E., Chalmers, R., Shier, K. J., Gauldie, J., & Bienenstock, J. (1973). Late cutaneous allergic responses in isolated IgE-dependent reactions. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 52(1), 38-46. [https://doi.org/10.1016/0091-6749\(73\)90119-x](https://doi.org/10.1016/0091-6749(73)90119-x)

- Domingo, J. L. (1995). Reproductive and developmental toxicity of aluminum: A review. *Neurotoxicology and Teratology*, 17(4), 515-521. [https://doi.org/10.1016/0892-0362\(95\)00002-9](https://doi.org/10.1016/0892-0362(95)00002-9)
- Domingo, J. L., Gómez, M., & Colomina, M. T. (t.y.). *Risks of aluminium exposure during pregnancy*. 9.
- Donahue, J. G., Kieke, B. A., King, J. P., DeStefano, F., Mascola, M. A., Irving, S. A., Cheetham, T. C., Glanz, J. M., Jackson, L. A., Klein, N. P., Naleway, A. L., Weintraub, E., & Belongia, E. A. (2017). Association of spontaneous abortion with receipt of inactivated influenza vaccine containing H1N1pdm09 in 2010-11 and 2011-12. *Vaccine*, 35(40), 5314-5322. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.06.069>
- Donahue, J. G., Kieke, B. A., King, J. P., Mascola, M. A., Shimabukuro, T. T., DeStefano, F., Hanson, K. E., McClure, D. L., Olaiya, O., Glanz, J. M., Hechter, R. C., Irving, S. A., Jackson, L. A., Klein, N. P., Naleway, A. L., Weintraub, E. S., & Belongia, E. A. (2019). Inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion in the Vaccine Safety Datalink in 2012–13, 2013–14, and 2014–15. *Vaccine*, 37(44), 6673-6681. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.09.035>
- Donaldson, A. I., & Kitching, R. P. (1989). Transmission of foot-and-mouth disease by vaccinated cattle following natural challenge. *Research in Veterinary Science*, 46(1), 9-14. [https://doi.org/10.1016/S0034-5288\(18\)31109-3](https://doi.org/10.1016/S0034-5288(18)31109-3)
- Donnelly, O. G., Errington-Mais, F., Steele, L., Hadac, E., Jennings, V., Scott, K., Peach, H., Phillips, R. M., Bond, J., Pandha, H., Harrington, K., Vile, R., Russell, S., Selby, P., & Melcher, A. A. (2013). Measles virus causes immunogenic cell death in human melanoma. *Gene Therapy*, 20(1), 7-15. <https://doi.org/10.1038/gt.2011.205>
- Donzelli, A. (2019). Influenza vaccination for all pregnant women? So far the less biased evidence does not favour it. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(9), 2159-2164. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1568161>
- Dopp, E., von Recklinghausen, U., Hippler, J., Diaz-Bone, R. A., Richard, J., Zimmermann, U., Rettenmeier, A. W., & Hirner, A. V. (2011). Toxicity of Volatile Methylated Species of Bismuth, Arsenic, Tin, and Mercury in Mammalian Cells In Vitro. *Journal of Toxicology*, 2011. <https://doi.org/10.1155/2011/503576>
- Dore, D. D., Turnbull, B. R., & Seeger, J. D. (2012). Vaccine discontinuation and switching following regulatory interventions in response to rotavirus vaccine contamination with porcine circovirus DNA fragments. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 21(4), 415-419. <https://doi.org/10.1002/pds.3217>
- Dórea, J. G. (2007). Exposure to mercury during the first six months via human milk and vaccines: Modifying risk factors. *American Journal of Perinatology*, 24(7), 387-400. <https://doi.org/10.1055/s-2007-982074>
- Dórea, J. G. (2009). Breastfeeding is an essential complement to vaccination. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 98(8), 1244-1250. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01345.x>
- Dórea, J. G. (2009). RE: "DETERMINANTS OF THE INCIDENCE OF CHILDHOOD ASTHMA: A TWO-STAGE CASE-CONTROL STUDY". *American Journal of Epidemiology*, 169(12), 1532-1533. <https://doi.org/10.1093/aje/kwp110>
- Dórea, J. G. (2010a). Exposure to low-dose mercury (from thimerosal) & premature puberty—A new avenue for research with the vaccine safety datalink. *The Indian Journal of Medical Research*, 131, 481-483.
- Dórea, J. G. (2010b). Making sense of epidemiological studies of young children exposed to thimerosal in vaccines. *Clinica Chimica Acta; International Journal of Clinical Chemistry*, 411(21-22), 1580-1586. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2010.07.008>

- Dórea, J. G. (2011). Integrating experimental (in vitro and in vivo) neurotoxicity studies of low-dose thimerosal relevant to vaccines. *Neurochemical Research*, 36(6), 927-938. <https://doi.org/10.1007/s11064-011-0427-0>
- Dórea, J. G. (2012a). Multiple toxic heavy metals and neonatal neurobehavior in China require considering co-exposure to Thimerosal-ethylmercury and adjuvant-aluminum. *Neurotoxicology and Teratology*, 34(1), 219. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2011.09.007>
- Dórea, J. G. (2012b). Neurotoxic Metal Coexposures and Neurodevelopment. *Environmental Health Perspectives*, 120(6), a226. <https://doi.org/10.1289/ehp.1205004>
- Dórea, J. G. (2012c). Breast-Feeding and Responses to Infant Vaccines: Constitutional and Environmental Factors. *American Journal of Perinatology*, 29(10), 759-776. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1316442>
- Dórea, J. G. (2012d). Re: "Prenatal Exposure to Mercury and Infant Neurodevelopment in a Multicenter Cohort in Spain: Study of Potential Modifiers". *American Journal of Epidemiology*, 176(12), 1194-1195. <https://doi.org/10.1093/aje/kws386>
- Dórea, J. G. (2013). Low-dose mercury exposure in early life: Relevance of thimerosal to fetuses, newborns and infants. *Current Medicinal Chemistry*, 20(32), 4060-4069. <https://doi.org/10.2174/09298673113209990229>
- Dórea, J. G. (2015). Exposure to Mercury and Aluminum in Early Life: Developmental Vulnerability as a Modifying Factor in Neurologic and Immunologic Effects. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(2), 1295-1313. <https://doi.org/10.3390/ijerph120201295>
- Dórea, J. G. (2016). Additional comments to "Potential health consequences of applying mercury-containing skin-lightening creams during pregnancy and lactation periods". *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 219(8), 920-921. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2016.07.010>
- Dórea, J. G. (2017a). Low-dose Thimerosal in pediatric vaccines: Adverse effects in perspective. *Environmental Research*, 152, 280-293. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2016.10.028>
- Dórea, J. G. (2017b). Abating Mercury Exposure in Young Children Should Include Thimerosal-Free Vaccines. *Neurochemical Research*, 42(10), 2673-2685. <https://doi.org/10.1007/s11064-017-2277-x>
- Dórea, J. G., & Marques, R. C. (2008). Modeling Neurodevelopment Outcomes and Ethylmercury Exposure from Thimerosal-Containing Vaccines. *Toxicological Sciences*, 103(2), 414-415. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfn049>
- Dórea, J. G., & Marques, R. C. (2010). Infants' exposure to aluminum from vaccines and breast milk during the first 6 months. *Journal of Exposure Science & Environmental Epidemiology*, 20(7), 598-601. <https://doi.org/10.1038/jes.2009.64>
- Dórea, J. G., Bezerra, V. L. V. A., Fajon, V., & Horvat, M. (2011). Speciation of methyl- and ethyl-mercury in hair of breastfed infants acutely exposed to thimerosal-containing vaccines. *Clinica Chimica Acta; International Journal of Clinical Chemistry*, 412(17-18), 1563-1566. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2011.05.003>
- Dórea, J. G., Farina, M., & Rocha, J. B. T. (2013). Toxicity of ethylmercury (and Thimerosal): A comparison with methylmercury. *Journal of Applied Toxicology: JAT*, 33(8), 700-711. <https://doi.org/10.1002/jat.2855>

- Dórea, J. G., Marques, R. C., & Brandão, K. G. (2009). Neonate exposure to thimerosal mercury from hepatitis B vaccines. *American Journal of Perinatology*, 26(7), 523-527. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1215431>
- Dórea, J. G., Wimer, W., Marques, R. C., & Shade, C. (2011). Automated speciation of mercury in the hair of breastfed infants exposed to ethylmercury from thimerosal-containing vaccines. *Biological Trace Element Research*, 140(3), 262-271. <https://doi.org/10.1007/s12011-010-8695-0>
- Dorfman, R. F., & Herweg, J. C. (1966). Live, attenuated measles virus vaccine. Inguinal lymphadenopathy complicating administration. *JAMA*, 198(3), 320-321.
- Doshi, P. (2005). Are US flu death figures more PR than science? *BMJ : British Medical Journal*, 331(7529), 1412. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1309667/>
- Doshi, P. (2013a). Influenza: Marketing vaccine by marketing disease. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 346, f3037. <https://doi.org/10.1136/bmj.f3037>
- Doshi, P. (2013b). Influenza vaccines: Time for a rethink. *JAMA Internal Medicine*, 173(11), 1014-1016. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.490>
- Doshi, P. (2017). US government website for collecting adverse events after vaccination is inaccessible to most users. *BMJ*, 357, j2449. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2449>
- Doshi, P., Stahl-Timmins, W., Merino, J. G., & Simpkins, C. (2015). Visualising childhood vaccination schedules across G8 countries. *BMJ*, 351, h5966. <https://doi.org/10.1136/bmj.h5966>
- Dosik, H., & Tricarico, F. (1970). Haemolytic-uraemic syndrome following mumps vaccination. *Lancet (London, England)*, 1(7640), 247. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(70\)90615-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(70)90615-x)
- Douglas, S. D., & Anolik, R. (1981). Postvaccination paralysis in a 20-month-old child. *Hospital Practice (Office Ed.)*, 16(9), 40A, 40F.
- Dourado, I., Cunha, S., Teixeira, M. da G., Farrington, C. P., Melo, A., Lucena, R., & Barreto, M. L. (2000). Outbreak of Aseptic Meningitis associated with Mass Vaccination with a Urabe-containing Measles-Mumps-Rubella Vaccine: Implications for Immunization Programs. *American Journal of Epidemiology*, 151(5), 524-530. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a010239>
- Drasch, G., Schupp, I., Höfl, H., Reinke, R., & Roider, G. (1994). Mercury burden of human fetal and infant tissues. *European Journal of Pediatrics*, 153(8), 607-610. <https://doi.org/10.1007/BF02190671>
- Du Mont, G. C., & Beach, R. C. (1979). Continuing mortality and morbidity from smallpox vaccination. *British Medical Journal*, 1(6175), 1398-1399. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6175.1398>
- Dua, R., Sunkaria, A., Kumar, V., & Gill, K. D. (2010). Impaired mitochondrial energy metabolism and kinetic properties of cytochrome oxidase following acute aluminium phosphide exposure in rat liver. *Food and Chemical Toxicology: An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association*, 48(1), 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2009.09.014>
- Dubin, G., Toussaint, J.-F., Cassart, J.-P., Howe, B., Boyce, D., Friedland, L., Abu-Elyazeed, R., Poncelet, S., Han, H. H., & Debrus, S. (2013). Investigation of a regulatory agency enquiry into potential porcine circovirus type 1 contamination of the human rotavirus vaccine, Rotarix: Approach and outcome. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(11), 2398-2408. <https://doi.org/10.4161/hv.25973>

- Duclos, P. (1992). Adverse events after hepatitis B vaccination. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 147(7), 1023-1026. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1336290/>
- Ducos, J., Colombies, P., & Ohayon, E. (1968). [Oral administration of polio vaccine. Subsequent hypersensitivity reaction. Blast transformation test for etiologic diagnosis]. *La Presse Medicale*, 76(49), 2347-2348.
- Duesberg, P. H. (1993). The HIV Gap in National AIDS Statistics. *Bio/Technology*, 11(8), 955-956. <https://doi.org/10.1038/nbt0893-955>
- Duffy, J., Hambidge, S. J., Jackson, L. A., Kharbanda, E. O., Klein, N. P., Naleway, A., Omer, S. B., Weintraub, E., & Vaccine Safety Datalink. (2017). Febrile Seizure Risk after Vaccination in Children One to Five Months of Age. *Pediatric Neurology*, 76, 72-78. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2017.08.005>
- Duffy, J., Weintraub, E., Hambidge, S. J., Jackson, L. A., Kharbanda, E. O., Klein, N. P., Lee, G. M., Marcy, S. M., Nakasato, C. C., Naleway, A., Omer, S. B., Vellozzi, C., DeStefano, F., & Datalink, on behalf of the V. S. (2016). Febrile Seizure Risk After Vaccination in Children 6 to 23 Months. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0320>
- Dufour, F. D., Arce, M. A., & St Geme, J. W. (1972). Correlation between the potency of mumps virus skin test antigen and cutaneous delayed hypersensitivity. *The Journal of Pediatrics*, 81(4), 742-746. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(72\)80095-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(72)80095-7)
- Dugmore, W. N. (1971). Bilateral oedema at the posterior pole. Hypersensitivity reaction to Alavac P injection. *The British Journal of Ophthalmology*, 55(12), 848-849. <https://doi.org/10.1136/bjo.55.12.848>
- Dumont, J., Euwart, D., Mei, B., Estes, S., & Kshirsagar, R. (2016). Human cell lines for biopharmaceutical manufacturing: History, status, and future perspectives. *Critical Reviews in Biotechnology*, 36(6), 1110-1122. <https://doi.org/10.3109/07388551.2015.1084266>
- Duplay, H., Monnier, B., Bracco, J., & Dellamonica, P. (1980). [Acute glomerulonephritis associated with Fisher's syndrome after tetanus prophylaxies (author's transl)]. *La Nouvelle Presse Medicale*, 9(5), 315.
- Dupuis, M., Denis-Mize, K., LaBarbara, A., Peters, W., Charo, I. F., McDonald, D. M., & Ott, G. (2001). Immunization with the adjuvant MF59 induces macrophage trafficking and apoptosis. *European Journal of Immunology*, 31(10), 2910-2918. [https://doi.org/10.1002/1521-4141\(200110\)31:10<2910::aid-immu2910>3.0.co;2-3](https://doi.org/10.1002/1521-4141(200110)31:10<2910::aid-immu2910>3.0.co;2-3)
- Duszczyk-Budhathoki, M., Olczak, M., Lehner, M., & Majewska, M. D. (2012). Administration of Thimerosal to Infant Rats Increases Overflow of Glutamate and Aspartate in the Prefrontal Cortex: Protective Role of Dehydroepiandrosterone Sulfate. *Neurochemical Research*, 37(2), 436-447. <https://doi.org/10.1007/s11064-011-0630-z>
- Duverne, J., Volle, H., & Gogue, Y. (1966). [Hyperergic accidents of the Sanarelli-Shwartzman type caused by DT-polio vaccination in children]. *Bulletin De La Societe Francaise De Dermatologie Et De Syphiligraphie*, 73(2), 221-223.
- Duvina, P. L., & Bini, E. (1970). [Complications due to oral poliomyelitis vaccination]. *Giornale Di Malattie Infettive E Parassitarie*, 22(4), 307 passim.
- Duvina, P. L., & Bini, R. (1966). [Reactions caused by the Sabin poliovirus vaccine in infants. (Considerations on 134 cases hospitalized in 1965)]. *Rivista Di Clinica Pediatrica*, 78(1), 400-411.

- Dw, N., & Dw, R. (2002, Aralık 10). *Clinical importance of the cytochromes P450*. *Lancet* (London, England); *Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11203-7)
- Dyer, O. (2004). Factory's loss of licence halves supply of flu vaccine to US. *The BMJ*, 329(7471), 876. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC523142/>
- Dyro, F. M. (1978). Vaccination mononeuropathy. *Annals of Neurology*, 3(5), 468. <https://doi.org/10.1002/ana.410030523>
- Easterbrook, P. J., Berlin, J. A., Gopalan, R., & Matthews, D. R. (1991). Publication bias in clinical research. *Lancet* (London, England), 337(8746), 867-872. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)90201-y](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)90201-y)
- Eavey, R. D. (1997). Vaccine Safety, Media Reporting, and Miss America. *JAMA*, 278(4), 290-291. <https://doi.org/10.1001/jama.1997.03550040046032>
- Eberth, J. M., Kline, K. N., Moskowitz, D., Montealegre, J., & Scheurer, M. E. (2014). The role of media and the Internet on vaccine adverse event reporting: A case study of HPV vaccination. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 54(3), 289-295. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.005>
- Eckerle, I., Keller-Stanislawski, B., Santibanez, S., Buderus, S., Hillmann, M., Drosten, C., & Eis-Hübinger, A. M. (2013). Nonfebrile Seizures after Mumps, Measles, Rubella, and Varicella-Zoster Virus Combination Vaccination with Detection of Measles Virus RNA in Serum, Throat, and Urine. *Clinical and Vaccine Immunology : CVI*, 20(7), 1094-1096. <https://doi.org/10.1128/CVI.00084-13>
- Edejer, T. T.-T., Aikins, M., Black, R., Wolfson, L., Hutubessy, R., & Evans, D. B. (2005). Cost effectiveness analysis of strategies for child health in developing countries. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 331(7526), 1177. <https://doi.org/10.1136/bmj.38652.550278.7C>
- Edelman, R. (1980). Vaccine adjuvants. *Reviews of Infectious Diseases*, 2(3), 370-383. <https://doi.org/10.1093/clinids/2.3.370>
- Edmonson, M. B., Addiss, D. G., McPherson, J. T., Berg, J. L., Circo, S. R., & Davis, J. P. (1990). Mild measles and secondary vaccine failure during a sustained outbreak in a highly vaccinated population. *JAMA*, 263(18), 2467-2471.
- Edmunds, W. J., & Brisson, M. (2002). The effect of vaccination on the epidemiology of varicella zoster virus. *The Journal of Infection*, 44(4), 211-219. <https://doi.org/10.1053/jinf.2002.0988>
- Edsall, G., Elliott, M. W., Peebles, T. C., & Eldred, M. C. (1967). Excessive use of tetanus toxoid boosters. *JAMA*, 202(1), 111-113. <https://doi.org/10.1001/jama.202.1.111>
- Edwardes, M., & Baltzan, M. (2001). Measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine and autism. Argument is too simplistic. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 323(7305), 163; author reply 164.
- Edwards, I. R. (2011). Conflicts of interest in medicines safety and regulation: How much conflict and how much interest should we allow? *Drug Safety*, 34(8), 617-621. <https://doi.org/10.2165/11594210-000000000-00000>
- Edwards, K. (1977). Danger of sunburn following vaccination. *Papua and New Guinea Medical Journal*, 20(4), 203.
- Egashira, Y. (1968). On some problems of complications in the central nervous system due to vaccination. *Japanese Journal of Medical Science & Biology*, 21(4), 297-298.

- Eggers, C. (1976). [Autistic syndrome (Kanner) and vaccination against smallpox (author's transl)]. *Klinische Padiatrie*, 188(2), 172-180.
- Egiebor, E., Tulu, A., Abou-Zeid, N., Aighewi, I. T., & Ishaque, A. (2013). The Kinetic Signature of Toxicity of Four Heavy Metals and Their Mixtures on MCF7 Breast Cancer Cell Line †. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(10), 5209-5220. <https://doi.org/10.3390/ijerph10105209>
- Ehregut, W. (1970). [Diabetes mellitus from post-vaccinal encephalitis?]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 95(20), 1135.
- Ehregut, W. (1974). [Convulsive reactions after pertussis immunization (author's transl)]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 99(45), 2273-2279. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1108124>
- Ehregut, W. (1976). Multiple immunizations and their complications. *Mehrfachschutzzimpfungen und ihre Komplikationen. Deutsches Arzteblatt*, 15, 1009-1012.
- Ehregut, W. (1978). Dermatomyositis and vaccination. *Lancet (London, England)*, 1(8072), 1040-1041. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(78\)90761-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(78)90761-4)
- Ehregut, W. (1986a). Central nervous sequelae of vaccinations. *Lancet (London, England)*, 1(8492), 1275-1276. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)91415-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)91415-7)
- Ehregut, W. (1986b). [Neural complications after diphtheria vaccination and inoculations with diphtheria toxoid-mixed vaccines. Observations on their etiopathogenesis]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 111(24), 939-942. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1068560>
- Ehregut, W. (1989). MUMPS VACCINE AND MENINGITIS. *The Lancet*, 334(8665), 751. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(89\)90822-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(89)90822-2)
- Ehregut, W. (1990). Central nervous system sequelae of immunization against measles, mumps, rubella and poliomyelitis. *Acta Paediatrica Japonica: Overseas Edition*, 32(1), 8-11. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.1990.tb00776.x>
- Ehregut, W. (1991). Bias in evaluating CNS complications following pertussis immunization. *Acta Paediatrica Japonica: Overseas Edition*, 33(4), 421-427. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.1991.tb02565.x>
- Ehregut, W., & Allerdist, H. (1977). [Neurological complications after influenza vaccination (author's transl)]. *MMW, Munchener medizinische Wochenschrift*, 119(20), 705-710.
- Ehregut, W., & Ehregut, J. (1979). Convulsions following oral polio immunisation. *Developments in Biological Standardization*, 43, 165-171.
- Ehregut, W., & Ehregut-Lange, J. (1969). [Intercurrent fatal diseases after oral polio vaccination and smallpox vaccination]. *Munchener Medizinische Wochenschrift* (1950), 111(19), 1092-1099.
- Ehregut, W., & Ehregut-Lange, J. (1979). [On convulsive reactions following oral vaccination against polio (author's transl)]. *Klinische Padiatrie*, 191(3), 261-270.
- Ehregut, W., & Staak, M. (1973). [Anaphylactic reaction following injection of tetanus toxoid]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 98(10), 517.

- Ehrentgut, W., & Zastrow, K. (1989). [Complications after preventive mumps vaccination in West Germany (including multiple preventive vaccinations)]. *Monatsschrift Kinderheilkunde: Organ Der Deutschen Gesellschaft Fur Kinderheilkunde*, 137(7), 398-402.
- Ehrentgut, W., Georges, A. M., & André, F. E. (1983). The reactogenicity and immunogenicity of the Urabe Am 9 live mumps vaccine and persistence of vaccine induced antibodies in healthy young children. *Journal of Biological Standardization*, 11(2), 105-113. [https://doi.org/10.1016/s0092-1157\(83\)80033-x](https://doi.org/10.1016/s0092-1157(83)80033-x)
- Ehrlich, H. J., Müller, M., Oh, H. M. L., Tambyah, P. A., Joukhadar, C., Montomoli, E., Fisher, D., Berezuk, G., Fritsch, S., Löw-Baselli, A., Vartian, N., Bobrovsky, R., Pavlova, B. G., Pöllabauer, E. M., Kistner, O., Barrett, P. N., & Baxter H5N1 Pandemic Influenza Vaccine Clinical Study Team. (2008). A clinical trial of a whole-virus H5N1 vaccine derived from cell culture. *The New England Journal of Medicine*, 358(24), 2573-2584. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa073121>
- Eibl, M. M., Mannhalter, J. W., & Zlabinger, G. (1984). Abnormal T-lymphocyte subpopulations in healthy subjects after tetanus booster immunization. *The New England Journal of Medicine*, 310(3), 198-199. <https://doi.org/10.1056/NEJM198401193100313>
- Eichacker, P. Q., Natanson, C., & Danner, R. L. (2007). Separating practice guidelines from pharmaceutical marketing. *Critical Care Medicine*, 35(12), 2877-2878; author reply 2878-2880. <https://doi.org/10.1097/01.CCM.0000288106.55246.A5>
- Eidi, H., David, M.-O., Crépeaux, G., Henry, L., Joshi, V., Berger, M.-H., Sennour, M., Cadusseau, J., Gherardi, R. K., & Curmi, P. A. (2015). Fluorescent nanodiamonds as a relevant tag for the assessment of alum adjuvant particle biodisposition. *BMC Medicine*, 13, 144. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0388-2>
- Eisen, A. H., Cohen, J. J., & Rose, B. (1963). REACTION TO TETANUS TOXOID. REPORT OF A CASE WITH IMMUNOLOGIC STUDIES. *The New England Journal of Medicine*, 269, 1408-1411. <https://doi.org/10.1056/NEJM196312262692605>
- Eisinger, A. J., & Smith, J. G. (1979). Acute renal failure after TAB and cholera vaccination. *British Medical Journal*, 1(6160), 381-382. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6160.381-a>
- Ekstrand, J., Nielsen, J. B., Havarinasab, S., Zalups, R. K., Söderkvist, P., & Hultman, P. (2010). Mercury toxicokinetics—Dependency on strain and gender. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 243(3), 283-291. <https://doi.org/10.1016/j.taap.2009.08.026>
- Ekwall, B., Silano, V., Paganuzzi-Stammati, A., & Zucco, F. (t.y.). *Toxicity Tests with Mammalian Cell Cultures*. 24.
- El Sahly, H. (2010). MF59™ as a vaccine adjuvant: A review of safety and immunogenicity. *Expert Review of Vaccines*, 9(10), 1135-1141. <https://doi.org/10.1586/erv.10.111>
- Elenkov, I. J., Wilder, R. L., Chrousos, G. P., & Vizi, E. S. (2000). The sympathetic nerve—an integrative interface between two supersystems: The brain and the immune system. *Pharmacological Reviews*, 52(4), 595-638.
- Elferink, J. G. (1999). Thimerosal: A versatile sulfhydryl reagent, calcium mobilizer, and cell function-modulating agent. *General Pharmacology*, 33(1), 1-6. [https://doi.org/10.1016/s0306-3623\(98\)00258-4](https://doi.org/10.1016/s0306-3623(98)00258-4)

- Elizabeth Mumper, M. D. (2013). Can Awareness of Medical Pathophysiology in Autism Lead to Primary Care Autism Prevention Strategies? *North American Journal of Medicine and Science*, 6(3), Article 3. <https://najms.com/index.php/najms/article/view/224>
- Ellenberg, S. S., & Chen, R. T. (1997). The complicated task of monitoring vaccine safety. *Public Health Reports (Washington, D.C.: 1974)*, 112(1), 10-20; discussion 21.
- Eller, J. J. (1969). Inactivated myxovirus vaccines, atypical illness, and delayed hypersensitivity. *The Journal of Pediatrics*, 74(4), 664-666. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(69\)80063-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(69)80063-6)
- Elliman, D. (1989). Adverse reactions and immunization schedules. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 2(6), 773-778.
- Elliman, D. (1990). Vaccinations and professional confusion. *BMJ: British Medical Journal*, 301(6751), 551. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1663827/>
- Elliott, K. C. (2008). Scientific judgment and the limits of conflict-of-interest policies. *Accountability in Research*, 15(1), 1-29. <https://doi.org/10.1080/08989620701783725>
- Elmishad, A. G., Bocchetta, M., Pass, H. I., & Carbone, M. (2006). Polio vaccines, SV40 and human tumours, an update on false positive and false negative results. *Developments in Biologicals*, 123, 109-117; discussion 119-132.
- Eloe-Fadrosh, E. A., McArthur, M. A., Seekatz, A. M., Drabek, E. F., Rasko, D. A., Sztein, M. B., & Fraser, C. M. (2013). Impact of oral typhoid vaccination on the human gut microbiota and correlations with s. Typhi-specific immunological responses. *PloS One*, 8(4), e62026. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062026>
- Elovitz, M. A., Brown, A. G., Breen, K., Anton, L., Maubert, M., & Burd, I. (2011). Intrauterine inflammation, insufficient to induce parturition, still evokes fetal and neonatal brain injury. *International Journal of Developmental Neuroscience: The Official Journal of the International Society for Developmental Neuroscience*, 29(6), 663-671. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2011.02.011>
- Elswood, B. F., & Stricker, R. B. (1994). Polio vaccines and the origin of AIDS. *Medical Hypotheses*, 42(6), 347-354. [https://doi.org/10.1016/0306-9877\(94\)90151-1](https://doi.org/10.1016/0306-9877(94)90151-1)
- Ema, M., Hara, H., Matsumoto, M., Hirata-Koizumi, M., Hirose, A., & Kamata, E. (2008). Evaluation of developmental neurotoxicity of polysorbate 80 in rats. *Reproductive Toxicology (Elmsford, N.Y.)*, 25(1), 89-99. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2007.08.003>
- Emanuel, E. J. (2007). Conflict of interest in industry-sponsored drug development. *Clinical Advances in Hematology & Oncology: H&O*, 5(4), 265-267.
- Engelhardt, S. J., Halsey, N. A., Eddins, D. L., & Hinman, A. R. (1980). Measles mortality in the United States 1971-1975. *American Journal of Public Health*, 70(11), 1166-1169. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1619577/>
- Engler, R. J. M., Klote, M., & Nelson, M. R. (2007). Optic Neuritis and Vaccination Investigation: Failure to Consider Significant Sex Differences and Multiple Vaccine Combinations. *Archives of Neurology*, 64(11), 1673-1674. <https://doi.org/10.1001/archneur.64.11.1673>
- Engram, J. C., Dunham, R. M., Makedonas, G., Vanderford, T. H., Sumpter, B., Klatt, N. R., Ratcliffe, S. J., Garg, S., Paiardini, M., McQuoid, M., Altman, J. D., Staprans, S. I., Betts, M. R., Garber, D. A., Feinberg, M. B., & Silvestri, G. (2009). Vaccine-induced, simian immunodeficiency virus-specific CD8+ T cells reduce

- virus replication but do not protect from simian immunodeficiency virus disease progression. *Journal of Immunology (Baltimore, Md.: 1950)*, 183(1), 706-717. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.0803746>
- Enninga, E. A. L., Nevala, W. K., Holtan, S. G., & Markovic, S. N. (2015). Immune Reactivation by Cell-Free Fetal DNA in Healthy Pregnancies Re-Purposed to Target Tumors: Novel Checkpoint Inhibition in Cancer Therapeutics. *Frontiers in Immunology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2015.00424>
- Enriquez, R., Addington, W., Davis, F., Freels, S., Park, C. L., Hershow, R. C., & Persky, V. (2005). The relationship between vaccine refusal and self-report of atopic disease in children. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 115(4), 737-744. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2004.12.1128>
- Ercal, N., Gurer-Orhan, H., & Aykin-Burns, N. (2001). Toxic metals and oxidative stress part I: Mechanisms involved in metal-induced oxidative damage. *Current Topics in Medicinal Chemistry*, 1(6), 529-539. <https://doi.org/10.2174/1568026013394831>
- Erguven, M., Guven, S., Akyuz, U., Bilgiç, O., & Laloglu, F. (2009). Optic neuritis following hepatitis B vaccination in a 9-year-old girl. *Journal of the Chinese Medical Association: JCMA*, 72(11), 594-597. [https://doi.org/10.1016/S1726-4901\(09\)70435-6](https://doi.org/10.1016/S1726-4901(09)70435-6)
- Ergün, O. (2018). Jeopolitik Kontrolden Biyopolitik Kontrole. *Bitlis Eren Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 3(4), 32-57. <https://dergipark.org.tr/en/pub/beuiibfaidd/478978>
- Erickson, G. A., Bolin, S. R., & Landgraf, J. G. (1991). Viral contamination of fetal bovine serum used for tissue culture: Risks and concerns. *Developments in Biological Standardization*, 75, 173-175.
- Eriksson, K. K., Makia, D., Maier, R., Ludewig, B., & Thiel, V. (2006). Towards a coronavirus-based HIV multigene vaccine. *Clinical & Developmental Immunology*, 13(2-4), 353-360. <https://doi.org/10.1080/17402520600579168>
- Erstad, B. L. (2002). Implications of prion-induced diseases for animal-derived pharmaceutical products. *American Journal of Health-System Pharmacy: AJHP: Official Journal of the American Society of Health-System Pharmacists*, 59(3), 254-260; quiz 261-263. <https://doi.org/10.1093/ajhp/59.3.254>
- Escajadillo, A., & Frenkel, J. K. (1991). Experimental toxoplasmosis and vaccine tests in Aotus monkeys. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 44(4), 382-389. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.1991.44.382>
- Esposito, S., Prada, E., Mastrolia, M. V., Tarantino, G., Codecà, C., & Rigante, D. (2014). Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA): Clues and pitfalls in the pediatric background. *Immunologic Research*, 60(2-3), 366-375. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8586-0>
- Essex, M., & Kanki, P. J. (1988). The Origins of the AIDS Virus. *Scientific American*, 259(4), 64-71. <https://www.jstor.org/stable/24987952>
- Eßlinger, M., Wachholz, S., Manitz, M.-P., Plümper, J., Sommer, R., Juckel, G., & Friebe, A. (2016). Schizophrenia associated sensory gating deficits develop after adolescent microglia activation. *Brain, Behavior, and Immunity*, 58, 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2016.05.018>
- Estes, M. L., & McAllister, A. K. (2015). Immune mediators in the brain and peripheral tissues in autism spectrum disorder. *Nature Reviews. Neuroscience*, 16(8), 469-486. <https://doi.org/10.1038/nrn3978>
- Estes, M. L., & McAllister, A. K. (2016). Maternal immune activation: Implications for neuropsychiatric disorders. *Science (New York, N.Y.)*, 353(6301), 772-777. <https://doi.org/10.1126/science.aag3194>

- Estívariz, C. F., Molnár, Z., Venczel, L., Kapusinszky, B., Zingeser, J. A., Lipskaya, G. Y., Kew, O. M., Berencsi, G., & Csohán, A. (2011). Paralytic poliomyelitis associated with Sabin monovalent and bivalent oral polio vaccines in Hungary. *American Journal of Epidemiology*, 174(3), 316-325. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr070>
- Eurich, D. T., Marrie, T. J., Johnstone, J., & Majumdar, S. R. (2008). Mortality reduction with influenza vaccine in patients with pneumonia outside “flu” season: Pleiotropic benefits or residual confounding? *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 178(5), 527-533. <https://doi.org/10.1164/rccm.200802-282OC>
- Ewing, G. E. (2009). What is regressive autism and why does it occur? Is it the consequence of multi-systemic dysfunction affecting the elimination of heavy metals and the ability to regulate neural temperature? *North American Journal of Medical Sciences*, 1(2), 28-47. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3364648/>
- Exley, C. (1998). The precipitation of mucin by aluminium. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 70(3-4), 195-206. [https://doi.org/10.1016/s0162-0134\(98\)10017-x](https://doi.org/10.1016/s0162-0134(98)10017-x)
- Exley, C. (2003). A biogeochemical cycle for aluminium? *Journal of Inorganic Biochemistry*, 97(1), 1-7. [https://doi.org/10.1016/s0162-0134\(03\)00274-5](https://doi.org/10.1016/s0162-0134(03)00274-5)
- Exley, C. (2009a). Guest editorial. “The natural history of aluminium: From non-selection to natural selection”. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 103(11), 1425. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2009.08.001>
- Exley, C. (2009b). Darwin, natural selection and the biological essentiality of aluminium and silicon. *Trends in Biochemical Sciences*, 34(12), 589-593. <https://doi.org/10.1016/j.tibs.2009.07.006>
- Exley, C. (2011). Aluminium-based adjuvants should not be used as placebos in clinical trials. *Vaccine*, 29(50), 9289. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.08.062>
- Exley, C. (2012). The coordination chemistry of aluminium in neurodegenerative disease. *Coordination Chemistry Reviews*, 256(19), 2142-2146. <https://doi.org/10.1016/j.ccr.2012.02.020>
- Exley, C. (2013). Human exposure to aluminium. *Environmental Science. Processes & Impacts*, 15(10), 1807-1816. <https://doi.org/10.1039/c3em00374d>
- Exley, C. (2014a). Why Industry Propaganda and Political Interference Cannot Disguise the Inevitable Role Played by Human Exposure to Aluminum in Neurodegenerative Diseases, Including Alzheimer’s Disease. *Frontiers in Neurology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fneur.2014.00212>
- Exley, C. (2014b). Aluminium adjuvants and adverse events in sub-cutaneous allergy immunotherapy. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 10(1), 4. <https://doi.org/10.1186/1710-1492-10-4>
- Exley, C. (2014c). What is the risk of aluminium as a neurotoxin? *Expert Review of Neurotherapeutics*, 14(6), 589-591. <https://doi.org/10.1586/14737175.2014.915745>
- Exley, C. (2020). An aluminium adjuvant in a vaccine is an acute exposure to aluminium. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 57, 57-59. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2019.09.010>
- Exley, C., & Birchall, J. D. (1992). The cellular toxicity of aluminium. *Journal of Theoretical Biology*, 159(1), 83-98. [https://doi.org/10.1016/s0022-5193\(05\)80769-6](https://doi.org/10.1016/s0022-5193(05)80769-6)

- Exley, C., & Esiri, M. M. (2006). Severe cerebral congophilic angiopathy coincident with increased brain aluminium in a resident of Camelford, Cornwall, UK. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 77(7), 877-879. <https://doi.org/10.1136/jnnp.2005.086553>
- Exley, C., & House, E. R. (2011). Aluminium in the human brain. *Monatshefte Für Chemie - Chemical Monthly*, 142(4), 357-363. <https://doi.org/10.1007/s00706-010-0417-y>
- Exley, C., & Mold, M. J. (2015). The binding, transport and fate of aluminium in biological cells. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 30, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2014.11.002>
- Exley, C., & Mold, M. J. (2020). Imaging of aluminium and amyloid β in neurodegenerative disease. *Heliyon*, 6(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03839>
- Exley, C., & Vickers, T. (2014). Elevated brain aluminium and early onset Alzheimer's disease in an individual occupationally exposed to aluminium: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 8, 41. <https://doi.org/10.1186/1752-1947-8-41>
- Exley, C., Burgess, E., Day, J. P., Jeffery, E. H., Melethil, S., & Yokel, R. A. (1996). Aluminum toxicokinetics. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 48(6), 569-584. <https://doi.org/10.1080/009841096161078>
- Exley, C., Mamutse, G., Korchazhkina, O., Pye, E., Strekopytov, S., Polwart, A., & Hawkins, C. (2006). Elevated urinary excretion of aluminium and iron in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis (Houndmills, Basingstoke, England)*, 12(5), 533-540. <https://doi.org/10.1177/1352458506071323>
- Exley, C., Rotheray, E., & Goulson, D. (2015). Bumblebee Pupae Contain High Levels of Aluminium. *PLoS ONE*, 10(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127665>
- Exley, C., Siesjö, P., & Eriksson, H. (2010). The immunobiology of aluminium adjuvants: How do they really work? *Trends in Immunology*, 31(3), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.it.2009.12.009>
- Exley, C., Swarbrick, L., Gherardi, R. K., & Authier, F.-J. (2009). A role for the body burden of aluminium in vaccine-associated macrophagic myofasciitis and chronic fatigue syndrome. *Medical Hypotheses*, 72(2), 135-139. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2008.09.040>
- Ezz Eldin, H. M., & Sarhan, R. M. (2014). Cytotoxic effect of organic solvents and surfactant agents on *Acanthamoeba castellanii* cysts. *Parasitology Research*, 113(5), 1949-1953. <https://doi.org/10.1007/s00436-014-3845-5>
- Faich, G. A., Bernier, R., & McCord, R. (1981). Measles outbreak in Rhode Island. *Public Health Reports*, 96(3), 264-266. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424203/>
- Fairweather, D., Frisancho-Kiss, S., & Rose, N. R. (2005). Viruses as adjuvants for autoimmunity: Evidence from Cocksackievirus-induced myocarditis. *Reviews in Medical Virology*, 15(1), 17-27. <https://doi.org/10.1002/rmv.445>
- Faldella, G., Galletti, S., Corvaglia, L., Ancora, G., & Alessandrini, R. (2007). Safety of DTaP-IPV-Hib-HBV hexavalent vaccine in very premature infants. *Vaccine*, 25(6), 1036-1042. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.09.065>
- Fan, Y.-C., Chen, J.-M., Chiu, H.-C., Chen, Y.-Y., Lin, J.-W., Shih, C.-C., Chen, C.-M., Chang, C.-C., Chang, G.-J. J., & Chiou, S.-S. (2012). Partially neutralizing potency against emerging genotype I virus among

children received formalin-inactivated Japanese encephalitis virus vaccine. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 6(9), e1834. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0001834>

Fang, S.-Y., Wang, S., Huang, N., Yeh, H.-H., & Chen, C.-Y. (2015). Prenatal Infection and Autism Spectrum Disorders in Childhood: A Population-Based Case-Control Study in Taiwan: Prenatal infection and autism. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 29(4), 307-316. <https://doi.org/10.1111/ppe.12194>

Fang, Y., Liu, M.-Q., Chen, L., Zhu, Z.-G., Zhu, Z.-R., & Hu, Q. (2016). Rabies post-exposure prophylaxis for a child with severe allergic reaction to rabies vaccine. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(7), 1802-1804. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1143158>

Fanni, D., Ambu, R., Gerosa, C., Nemolato, S., Iacovidou, N., Van Eyken, P., Fanos, V., Zaffanello, M., & Faa, G. (2014). Aluminum exposure and toxicity in neonates: A practical guide to halt aluminum overload in the prenatal and perinatal periods. *World Journal of Pediatrics: WJP*, 10(2), 101-107. <https://doi.org/10.1007/s12519-014-0477-x>

Fanning, E., & Zhao, K. (2009). SV40 DNA replication: From the A gene to a nanomachine. *Virology*, 384(2), 352-359. <https://doi.org/10.1016/j.virol.2008.11.038>

Fantetti, K. N., Gray, E. L., Ganesan, P., Kulkarni, A., & O'Donnell, L. A. (2016). Interferon gamma protects neonatal neural stem/progenitor cells during measles virus infection of the brain. *Journal of Neuroinflammation*, 13(1), 107. <https://doi.org/10.1186/s12974-016-0571-1>

Farez, M. F., & Correale, J. (2011). Yellow fever vaccination and increased relapse rate in travelers with multiple sclerosis. *Archives of Neurology*, 68(10), 1267-1271. <https://doi.org/10.1001/archneurol.2011.131>

Farrington, C. P., Miller, E., & Taylor, B. (2001). MMR and autism: Further evidence against a causal association. *Vaccine*, 19(27), 3632-3635. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(01\)00097-4](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(01)00097-4)

Fastrez, M., Naik, H. N., Corfers, A., & Rozenberg, S. (2012). Human papillomavirus (HPV) vaccine policy and evidence-based medicine: Are they at odds? *Annals of Medicine*, 44(4), 404. <https://doi.org/10.3109/07853890.2012.671539>

Faure, E. (2005). Multiple sclerosis and hepatitis B vaccination: Could minute contamination of the vaccine by partial Hepatitis B virus polymerase play a role through molecular mimicry? *Medical Hypotheses*, 65(3), 509-520. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2005.02.044>

Fava, G. A. (2009). Preserving Intellectual Freedom in Clinical Medicine. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(1), 1-5. <https://doi.org/10.1159/000162295>

Favez, G. (1960). Tuberculous Superinfection Following a Smallpox Re-Vaccination, *Praxis*, 49:698-699.

Favoino, E., Favia, E. I., Digiglio, L., Racanelli, V., Shoenfeld, Y., & Perosa, F. (2014). Effects of adjuvants for human use in systemic lupus erythematosus (SLE)-prone (New Zealand black/New Zealand white) F1 mice. *Clinical and Experimental Immunology*, 175(1), 32-40. <https://doi.org/10.1111/cei.12208>

Fayrer-Hosken, R. (2008). Controlling animal populations using anti-fertility vaccines. *Reproduction in Domestic Animals = Zuchthygiene*, 43 Suppl 2, 179-185. <https://doi.org/10.1111/j.1439-0531.2008.01159.x>

Fedson, D. S. (1992). Disparity between Influenza Vaccination Rates and Risks for Influenza-associated Hospital Discharge and Death in Manitoba in 1982-1983. *Annals of Internal Medicine*, 116(7), 550. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-116-7-550>

- Fedson, D. S. (1993). Clinical Effectiveness of Influenza Vaccination in Manitoba. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 270(16), 1956. <https://doi.org/10.1001/jama.1993.03510160074032>
- Feenstra, B., Pasternak, B., Geller, F., Carstensen, L., Wang, T., Huang, F., Eitson, J. L., Hollegaard, M. V., Svanström, H., Vestergaard, M., Hougaard, D. M., Schoggins, J. W., Jan, L. Y., Melbye, M., & Hviid, A. (2014). Common variants associated with general and MMR vaccine-related febrile seizures. *Nature Genetics*, 46(12), 1274-1282. <https://doi.org/10.1038/ng.3129>
- Fefferman, N. H., & Naumova, E. N. (2015). Dangers of vaccine refusal near the herd immunity threshold: A modelling study. *The Lancet. Infectious Diseases*, 15(8), 922-926. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00053-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00053-5)
- Feldman, A. M., & Mann, D. L. (2019). Restoring public trust in scientific research by reducing conflicts of interest. *The Journal of Clinical Investigation*, 129(10), 3971-3973. <https://doi.org/10.1172/JCI131448>
- Felicetti, P., Trotta, F., Bonetto, C., Santuccio, C., Brauchli Pernus, Y., Burgner, D., Chandler, R., Girolomoni, G., Hadden, R. D. M., Kochhar, S., Kucuku, M., Monaco, G., Ozen, S., Pahud, B., Phuong, L., Bachtar, N. S., Teeba, A., Top, K., Varricchio, F., ... Brighton Collaboration Vasculitis Working Group. (2016). Spontaneous reports of vasculitis as an adverse event following immunization: A descriptive analysis across three international databases. *Vaccine*, 34(51), 6634-6640. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.027>
- Feliciano, P., Zhou, X., Astrovskaya, I., Turner, T. N., Wang, T., Brueggeman, L., Barnard, R., Hsieh, A., Snyder, L. G., Muzny, D. M., Sabo, A., Gibbs, R. A., Eichler, E. E., O'Roak, B. J., Michaelson, J. J., Volfovsky, N., Shen, Y., & Chung, W. K. (2019). Exome sequencing of 457 autism families recruited online provides evidence for autism risk genes. *Npj Genomic Medicine*, 4(1), 1-14. <https://doi.org/10.1038/s41525-019-0093-8>
- Feng, X., Chen, A., Zhang, Y., Wang, J., Shao, L., & Wei, L. (2015). Central nervous system toxicity of metallic nanoparticles. *International Journal of Nanomedicine*, 10, 4321-4340. <https://doi.org/10.2147/IJN.S78308>
- Fernandes Azevedo, B., Barros Furieri, L., Peçanha, F. M., Wiggers, G. A., Frizera Vassallo, P., Ronacher Simões, M., Fiorim, J., Rossi de Batista, P., Fioresi, M., Rossoni, L., Stefanon, I., Alonso, M. J., Salaices, M., & Valentim Vassallo, D. (2012). Toxic Effects of Mercury on the Cardiovascular and Central Nervous Systems. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/949048>
- Fernández, A., Oliver, L., Alvarez, R., Fernández, L. E., Lee, K. P., & Mesa, C. (2014). Adjuvants and myeloid-derived suppressor cells: Enemies or allies in therapeutic cancer vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(11), 3251-3260. <https://doi.org/10.4161/hv.29847>
- Fernandez-Lorenzo, J. R., Cocho, J. A., Rey-Goldar, M. L., Couce, M., & Fraga, J. M. (1999). Aluminum contents of human milk, cow's milk, and infant formulas. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 28(3), 270-275. <https://doi.org/10.1097/00005176-199903000-00011>
- Ferrando, M. F., Doutre, M. S., Beylot-Barry, M., Durand, I., & Beylot, C. (1998). Lichen planus following hepatitis B vaccination. *The British Journal of Dermatology*, 139(2), 350. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2133.1998.02386.x>
- Ferraz-Filho, J. R. L., dos Santos Torres, U., de Oliveira, E. P., & Souza, A. S. (2010). MRI findings in an infant with vaccine-associated paralytic poliomyelitis. *Pediatric Radiology*, 40 Suppl 1, S138-140. <https://doi.org/10.1007/s00247-010-1650-6>

- Ferrini, W., Aubert, V., Balmer, A., Munier, F. L., & Abouzeid, H. (2013). Anterior uveitis and cataract after rubella vaccination: A case report of a 12-month-old girl. *Pediatrics*, 132(4), e1035-1038. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2930>
- Fescharek, R., Quast, U., Maass, G., Merkle, W., & Schwarz, S. (1990). Measles-mumps vaccination in the FRG: An empirical analysis after 14 years of use. II. Tolerability and analysis of spontaneously reported side effects. *Vaccine*, 8(5), 446-456. [https://doi.org/10.1016/0264-410X\(90\)90245-H](https://doi.org/10.1016/0264-410X(90)90245-H)
- Fetil, E., Ozkan, S., Gürlü, N., Polat, E., Yurtsever, S., Dorak, F., & Küpelioğlu, A. (2004). Lichen nitidus after hepatitis B vaccine. *International Journal of Dermatology*, 43(12), 956-958. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2004.01933.x>
- Fewtrell, M. S., Edmonds, C. J., Isaacs, E., Bishop, N. J., & Lucas, A. (2011). Aluminium exposure from parenteral nutrition in preterm infants and later health outcomes during childhood and adolescence. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 70(3), 299-304. <https://doi.org/10.1017/S0029665111000498>
- FINLEY, K. H. (1938). PATHOGENESIS OF ENCEPHALITIS OCCURRING WITH VACCINATION, VARIOLA AND MEASLES. *Archives of Neurology & Psychiatry*, 39(5), 1047-1054. <https://doi.org/10.1001/archneurpsyc.1938.02270050173011>
- Fiebelkorn, A. P., Coleman, L. A., Belongia, E. A., Freeman, S. K., York, D., Bi, D., Kulkarni, A., Audet, S., Mercader, S., McGrew, M., Hickman, C. J., Bellini, W. J., Shivakoti, R., Griffin, D. E., & Beeler, J. (2016). Measles Virus Neutralizing Antibody Response, Cell-Mediated Immunity, and Immunoglobulin G Antibody Avidity Before and After Receipt of a Third Dose of Measles, Mumps, and Rubella Vaccine in Young Adults. *The Journal of Infectious Diseases*, 213(7), 1115-1123. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiv555>
- Fiedler, J. L., & Chuko, T. (2008). The cost of Child Health Days: A case study of Ethiopia's Enhanced Outreach Strategy (EOS). *Health Policy and Planning*, 23(4), 222-233. <https://doi.org/10.1093/heapol/czn015>
- Fiejka, M., & Aleksandrowicz, J. (1993). [Aluminum as an adjuvant in vaccines and post-vaccine reactions]. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny*, 44(1), 73-80.
- Fields, V. S., Safi, H., Waters, C., Dillaha, J., Capelle, L., Riklon, S., Wheeler, J. G., & Haselow, D. T. (2019). Mumps in a highly vaccinated Marshallese community in Arkansas, USA: An outbreak report. *The Lancet. Infectious Diseases*, 19(2), 185-192. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30607-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30607-8)
- Fiers, W., Contreras, R., Haegemann, G., Rogiers, R., Van de Voorde, A., Van Heuverswyn, H., Van Herreweghe, J., Volckaert, G., & Ysebaert, M. (1978). Complete nucleotide sequence of SV40 DNA. *Nature*, 273(5658), 113-120. <https://doi.org/10.1038/273113a0>
- Fillano, J. J., Goldenthal, M. J., Rhodes, C. H., & Marín-García, J. (2002). Mitochondrial dysfunction in patients with hypotonia, epilepsy, autism, and developmental delay: HEADD syndrome. *Journal of Child Neurology*, 17(6), 435-439. <https://doi.org/10.1177/088307380201700607>
- Final-Response-Gardasil4-Clinical-Review.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 03 Mart 2021, gönderen <https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2019/11/Final-Response-Gardasil4-Clinical-Review.pdf>
- Fine, P. E. M., & Chen, R. T. (1992). Confounding in Studies of Adverse Reactions to Vaccines. *American Journal of Epidemiology*, 136(2), 121-135. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a116479>

- Fine, P., Eames, K., & Heymann, D. L. (2011). "Herd Immunity": A Rough Guide. *Clinical Infectious Diseases*, 52(7), 911-916. <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>
- Finzel, P., Lam-Kam-Sang, L. F., & Guiserix, J. (1998). Systemic lupus erythematosus and thrombocytopenic purpura in two members of the same family following hepatitis B vaccine. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 13(9), 2420-2421. <https://doi.org/10.1093/ndt/13.9.2420>
- Fink, M., Hatak, I., Scholz, M., & Down, S. (2020). He who pays the piper calls the tune? Setting the stage for an informed discourse on third-party funding of academic business research. *Review of Managerial Science*, 14(2), 335-343. <https://doi.org/10.1007/s11846-019-00364-1>
- Fiorentino, M., Sapone, A., Senger, S., Camhi, S. S., Kadzielski, S. M., Buie, T. M., Kelly, D. L., Cascella, N., & Fasano, A. (2016). Blood–brain barrier and intestinal epithelial barrier alterations in autism spectrum disorders. *Molecular Autism*, 7(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s13229-016-0110-z>
- Fischer, R., McGhee, J. R., Vu, H. L., Atkinson, T. P., Jackson, R. J., Tomé, D., & Boyaka, P. N. (2005). Oral and Nasal Sensitization Promote Distinct Immune Responses and Lung Reactivity in a Mouse Model of Peanut Allergy. *The American Journal of Pathology*, 167(6), 1621. [https://doi.org/10.1016/S0002-9440\(10\)61246-1](https://doi.org/10.1016/S0002-9440(10)61246-1)
- Fischer, S., Bettstetter, M., Becher, A., Lessel, M., Bank, C., Krams, M., Becker, I., Hartmann, A., Jagla, W., & Gaumann, A. (2016). Shift in prevalence of HPV types in cervical cytology specimens in the era of HPV vaccination. *Oncology Letters*, 12(1), 601-610. <https://doi.org/10.3892/ol.2016.4668>
- Fish, E. N., Flanagan, K. L., Furman, D., Klein, S. L., Kollmann, T. R., Jeppesen, D. L., Levy, O., Marchant, A., Namachivayam, S., Netea, M. G., Plebanski, M., Rowland-Jones, S. L., Selin, L. K., Shann, F., & Whittle, H. C. (2016). Changing oral vaccine to inactivated polio vaccine might increase mortality. *Lancet (London, England)*, 387(10023), 1054-1055. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00661-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00661-9)
- Fisher, B. L. (1998). Autism, inflammatory bowel disease, and MMR vaccine. *Lancet (London, England)*, 351(9112), 1357-1358. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)79088-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)79088-7)
- Fisher, M. (1956). An Unusual Variant of Acute Idiopathic Polyneuritis (Syndrome of Ophthalmoplegia, Ataxia and Areflexia). *New England Journal of Medicine*, 255(2), 57-65. <https://doi.org/10.1056/NEJM195607122550201>
- Fisher, M. A., & Eklund, S. A. (1999). Hepatitis B vaccine and liver problems in U.S. children less than 6 years old, 1993 and 1994. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 10(3), 337-339.
- Fisher, M. A., Eklund, S. A., James, S. A., & Lin, X. (2001). Adverse Events Associated with Hepatitis B Vaccine in U.S. Children Less Than Six Years of Age, 1993 and 1994. *Annals of Epidemiology*, 11(1), 13-21. [https://doi.org/10.1016/S1047-2797\(00\)00078-8](https://doi.org/10.1016/S1047-2797(00)00078-8)
- Fisher, S. G., Weber, L., & Carbone, M. (1999). Cancer risk associated with simian virus 40 contaminated polio vaccine. *Anticancer Research*, 19(3B), 2173-2180.
- Fishman, J., Taylor, L., Kooker, P., & Frank, I. (2014). Parent and adolescent knowledge of HPV and subsequent vaccination. *Pediatrics*, 134(4), e1049-1056. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3454>
- Fisker, A. B., & Thyssen, S. M. (2018). Non-live pentavalent vaccines after live measles vaccine may increase mortality. *Vaccine*, 36(41), 6039-6042. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.08.083>

- Fisker, A. B., Ravn, H., Rodrigues, A., Østergaard, M. D., Bale, C., Benn, C. S., & Aaby, P. (2014). Co-administration of live measles and yellow fever vaccines and inactivated pentavalent vaccines is associated with increased mortality compared with measles and yellow fever vaccines only. An observational study from Guinea-Bissau. *Vaccine*, 32(5), 598-605. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.074>
- Fister, P., Urh, S., Karner, A., Krzan, M., & Paro-Panjan, D. (2015). The prevalence and pattern of pharmaceutical and excipient exposure in a neonatal unit in Slovenia. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 28(17), 2053-2061. <https://doi.org/10.3109/14767058.2014.976549>
- Flahault, A., Messiah, A., Jouglu, E., Bouvet, E., Perin, J., & Hatton, F. (1988). Sudden infant death syndrome and diphtheria/tetanus toxoid/pertussis/poliomyelitis immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8585), 582-583. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(88\)91369-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(88)91369-4)
- Flanagan, M., & Johnson, S. J. (1995). The effects of vaccination of Merino ewes with an attenuated Australian bluetongue virus serotype 23 at different stages of gestation. *Australian Veterinary Journal*, 72(12), 455-457. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.1995.tb03488.x>
- Flanagin, A., Carey, L. A., Fontanarosa, P. B., Phillips, S. G., Pace, B. P., Lundberg, G. D., & Rennie, D. (1998). Prevalence of articles with honorary authors and ghost authors in peer-reviewed medical journals. *JAMA*, 280(3), 222-224. <https://doi.org/10.1001/jama.280.3.222>
- Flarend, R. E., Hem, S. L., White, J. L., Elmore, D., Suckow, M. A., Rudy, A. C., & Dandashli, E. A. (1997). In vivo absorption of aluminium-containing vaccine adjuvants using 26Al. *Vaccine*, 15(12-13), 1314-1318. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(97\)00041-8](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(97)00041-8)
- Flaten, T. P., Alfrey, A. C., Birchall, J. D., Savory, J., & Yokel, R. A. (1996). Status and future concerns of clinical and environmental aluminum toxicology. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 48(6), 527-541. <https://doi.org/10.1080/009841096161050>
- Flatz-Jequier, A., Posfay-Barbe, K. M., Pfister, R. E., & Siegrist, C.-A. (2008). Recurrence of Cardiorespiratory Events following Repeat DTaP-Based Combined Immunization in Very Low Birth Weight Premature Infants. *The Journal of Pediatrics*, 153(3), 429-431. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2008.03.043>
- Fledelius, H. C. (1999). Unilateral papilloedema after hepatitis B vaccination in a migraine patient. A case report including forensic aspects. *Acta Ophthalmologica Scandinavica*, 77(6), 722-724. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0420.1999.770626.x>
- Flemmer, M., & Oldfield, E. C. (1999). The bald truth. *The American Journal of Gastroenterology*, 94(4), 1104. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.1999.01104.x>
- Florea, A.-M., & Büsselberg, D. (2006). Occurrence, use and potential toxic effects of metals and metal compounds. *Biometals*, 19(4), 419-427. <https://doi.org/10.1007/s10534-005-4451-x>
- Flöistrup, H., Swartz, J., Bergström, A., Alm, J. S., Scheynius, A., van Hage, M., Waser, M., Braun-Fahrländer, C., Schram-Bijkerk, D., Huber, M., Zutavern, A., von Mutius, E., Ublagger, E., Riedler, J., Michaels, K. B., Pershagen, G., & Parsifal Study Group. (2006). Allergic disease and sensitization in Steiner school children. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 117(1), 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2005.09.039>

- Foley, M. M., Seidel, I., Sevier, J., Wendt, J., & Kogan, M. (2020). One man's swordfish story: The link between Alzheimer's disease and mercury exposure. *Complementary Therapies in Medicine*, 52, 102499. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102499>
- Fong, K. S., & Fu, E. R. (1996). Multiple evanescent white dot syndrome—An uncommon cause for an enlarged blind spot. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 25(6), 866-868.
- Fontaine, B. (2001). [Borderline forms of multiple sclerosis]. *Revue Neurologique*, 157(8-9 Pt 2), 929-934.
- for the NICHD NRN, Wynn, J. L., Li, L., Cotten, C. M., Phelps, D. L., Shankaran, S., Goldberg, R. N., Carlo, W. A., Van Meurs, K., Das, A., Vohr, B. R., Higgins, R. D., Stoll, B. J., & D'Angio, C. T. (2013). Blood stream infection is associated with altered heptavalent pneumococcal conjugate vaccine immune responses in very low birth weight infants. *Journal of Perinatology*, 33(8), 613-618. <https://doi.org/10.1038/jp.2013.5>
- Formby, D. (1983). Vaccine-associated poliomyelitis. *Medical Journal of Australia*, 1(11), 501-501.
- Forrest, J. M., Menser, M. A., Honeyman, M. C., Stout, M., & Murphy, A. M. (1972). Clinical rubella eleven months after vaccination. *Lancet*, 399-400. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19732700533>
- Forrester, H. L., Jahnigen, D. W., & Marc Laforce, F. (1987). Inefficacy of pneumococcal vaccine in a high-risk population. *The American Journal of Medicine*, 83(3), 425-430. [https://doi.org/10.1016/0002-9343\(87\)90751-0](https://doi.org/10.1016/0002-9343(87)90751-0)
- Forsey, T., & Minor, P. D. (1989). Mumps viruses and mumps, measles, and rubella vaccine. *British Medical Journal*, 299(6711), 1340-1340. <https://doi.org/10.1136/bmj.299.6711.1340>
- Forsey, T., Bentley, M. L., Minor, P. D., & Begg, N. (1992). Mumps vaccines and meningitis. *Lancet (London, England)*, 340(8825), 980. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)92873-e](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)92873-e)
- Fourneau, J.-M., Bach, J.-M., van Endert, P. M., & Bach, J.-F. (2004). The elusive case for a role of mimicry in autoimmune diseases. *Molecular Immunology*, 40(14-15), 1095-1102. <https://doi.org/10.1016/j.molimm.2003.11.011>
- Fox, H., Knowlson, S., Minor, P. D., & Macadam, A. J. (2017). Genetically Thermo-Stabilised, Immunogenic Poliovirus Empty Capsids; a Strategy for Non-replicating Vaccines. *PLoS Pathogens*, 13(1), e1006117. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006117>
- France, E. K., Glanz, J., Xu, S., Hambidge, S., Yamasaki, K., Black, S. B., Marcy, M., Mullooly, J. P., Jackson, L. A., Nordin, J., Belongia, E. A., Hohman, K., Chen, R. T., Davis, R., & Vaccine Safety Datalink Team. (2008). Risk of immune thrombocytopenic purpura after measles-mumps-rubella immunization in children. *Pediatrics*, 121(3), e687-692. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1578>
- France, E. K., Smith-Ray, R., McClure, D., Hambidge, S., Xu, S., Yamasaki, K., Shay, D., Weintraub, E., Fry, A. M., Black, S. B., Shinefield, H. R., Mullooly, J. P., & Jackson, L. A. (2006). Impact of maternal influenza vaccination during pregnancy on the incidence of acute respiratory illness visits among infants. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160(12), 1277-1283. <https://doi.org/10.1001/archpedi.160.12.1277>
- Frankel, M. S. (1996). Perception, reality, and the political context of conflict of interest in university-industry relationships. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 71(12), 1297-1304. <https://doi.org/10.1097/00001888-199612000-00011>

- Franklin, Q. J. (1999). Sudden death after typhoid and Japanese encephalitis vaccination in a young male taking pseudoephedrine. *Military Medicine*, 164(2), 157-159.
- Fraser, D. W. (1972). Tetanus in the United States, 1900-1969. Analysis by cohorts. *American Journal of Epidemiology*, 96(4), 306-312. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a121460>
- Fraser, P. A., & Wilson, J. D. (1994). Reiter's syndrome attributed to hepatitis B immunisation. *BMJ : British Medical Journal*, 309(6967), 1513. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2541600/>
- Fraunfelder, F. W., Suhler, E. B., & Fraunfelder, F. T. (2010). Hepatitis B vaccine and uveitis: An emerging hypothesis suggested by review of 32 case reports. *Cutaneous and Ocular Toxicology*, 29(1), 26-29. <https://doi.org/10.3109/15569520903427717>
- Fredette, M. J., De Serres, G., & Malenfant, M. (2003). Ophthalmological and biological features of the oculorespiratory syndrome after influenza vaccination. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 37(8), 1136-1138. <https://doi.org/10.1086/378294>
- Freeman, J. M., Magoffin, R. L., Lennette, E. H., & Herndon, R. M. (1967). ADDITIONAL EVIDENCE OF THE RELATION BETWEEN SUBACUTE INCLUSION-BODY ENCEPHALITIS AND MEASLES VIRUS. *The Lancet*, 290(7507), 129-131. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(67\)92965-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(67)92965-0)
- Freeman, T. R., & Bass, M. J. (1992). Risk language preferred by mothers in considering a hypothetical new vaccine for their children. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 147(7), 1013-1017.
- Frerichs, G. N., & Chandler, M. D. (1980). Estimation of residual free formaldehyde in biological products. *Journal of Biological Standardization*, 8(2), 139-144. [https://doi.org/10.1016/S0092-1157\(80\)80019-9](https://doi.org/10.1016/S0092-1157(80)80019-9)
- Freter, R., & Gangarosa, E. J. (1963). Oral Immunization and Production of Coproantibody in Human Volunteers. *The Journal of Immunology*, 91(6), 724-729. <https://www.jimmunol.org/content/91/6/724>
- Frew, P. M., Fisher, A. K., Basket, M. M., Chung, Y., Schamel, J., Weiner, J. L., Mullen, J., Omer, S. B., & Orenstein, W. A. (2016). Changes in childhood immunization decisions in the United States: Results from 2012 & 2014 National Parental Surveys. *Vaccine*, 34(46), 5689-5696. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.08.001>
- Frey, J. (2007). Biological safety concepts of genetically modified live bacterial vaccines. *Vaccine*, 25(30), 5598-5605. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.11.058>
- Freyne, B., Donath, S., Germano, S., Gardiner, K., Casalaz, D., Robins-Browne, R. M., Amenyogbe, N., Messina, N. L., Netea, M. G., Flanagan, K. L., Kollmann, T., & Curtis, N. (2018). Neonatal BCG Vaccination Influences Cytokine Responses to Toll-like Receptor Ligands and Heterologous Antigens. *The Journal of Infectious Diseases*, 217(11), 1798-1808. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiy069>
- Fried, M., Conen, D., Conzelmann, M., & Steinemann, E. (1987). Uveitis after hepatitis B vaccination. *Lancet (London, England)*, 2(8559), 631-632. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(87\)93027-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(87)93027-3)
- Frieden, T. R., Sowell, A. L., Henning, K. J., Huff, D. L., & Gunn, R. A. (1992). Vitamin A levels and severity of measles. New York City. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 146(2), 182-186. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1992.02160140048019>

- Friedman, L. S., & Richter, E. D. (2004). Relationship Between Conflicts of Interest and Research Results. *Journal of General Internal Medicine*, 19(1), 51-56. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.30617.x>
- Friedman-Levi, Y., Ovadia, H., Hoftberger, R., Einstein, O., Abramsky, O., Budka, H., & Gabizon, R. (2007). Fatal Neurological Disease in Scrapie-Infected Mice Induced for Experimental Autoimmune Encephalomyelitis. *Journal of Virology*, 81(18), 9942-9949. <https://doi.org/10.1128/JVI.00780-07>
- Friedrich, F. (1998). Neurologic complications associated with oral poliovirus vaccine and genomic variability of the vaccine strains after multiplication in humans. *Acta Virologica*, 42(3), 187-194.
- Froebel, K., Howard, W., Schafer, J. R., Howie, F., Whitworth, J., Kaleebu, P., Brown, A. L., & Riley, E. (2004). Activation by malaria antigens renders mononuclear cells susceptible to HIV infection and re-activates replication of endogenous HIV in cells from HIV-infected adults. *Parasite Immunology*, 26(5), 213-217. <https://doi.org/10.1111/j.0141-9838.2004.00701.x>
- Froissart, M., Mizon, J. P., & Leroux, J. L. (1978). [Acute meningoencephalitis immediately after an influenza vaccination]. *Lille Medical: Journal De La Faculte De Medecine Et De Pharmacie De l'Universite De Lille*, 23(8), 548-551.
- Fromer, J. L., Greenspan, J. B., & Perrin, E. V. (1958). A fatal case of eczema vaccinatum in an adult. *The Lahey Clinic Bulletin*, 10(7), 200-206.
- Frustaci, A., Magnavita, N., Chimenti, C., Caldarulo, M., Sabbioni, E., Pietra, R., Cellini, C., Possati, G. F., & Maseri, A. (1999). Marked elevation of myocardial trace elements in idiopathic dilated cardiomyopathy compared with secondary cardiac dysfunction. *Journal of the American College of Cardiology*, 33(6), 1578-1583. [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(99\)00062-5](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(99)00062-5)
- Frye, R. E. (2015). Autism spectrum disorder in the emergency department: looking beyond behavior. *Int J Emergency Mental Health Hum Resil*, 17, 661-3.
- Frye, R. E., & Rossignol, D. A. (2011). Mitochondrial dysfunction can connect the diverse medical symptoms associated with autism spectrum disorders. *Pediatric research*, 69(5 Pt 2), 41R-47R. <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e318212f16b>
- Fudvoye, J., Bourguignon, J.-P., & Parent, A.-S. (2014). Endocrine-disrupting chemicals and human growth and maturation: A focus on early critical windows of exposure. *Vitamins and Hormones*, 94, 1-25. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800095-3.00001-8>
- Fuenzalida, E. (1972). Human pre-exposure rabies immunization with suckling mouse brain vaccine. *Bulletin of the World Health Organization*, 46(4), 561-563.
- Fugh-Berman, A., & Ahari, S. (2007). Following the Script: How Drug Reps Make Friends and Influence Doctors. *PLOS Medicine*, 4(4), e150. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040150>
- Fujinaga, T., Motegi, Y., Tamura, H., & Kuroume, T. (1991). A prefecture-wide survey of mumps meningitis associated with measles, mumps and rubella vaccine. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 10(3), 204-209. <https://doi.org/10.1097/00006454-199103000-00007>
- Fulgenzi, A., Zanella, S. G., Mariani, M. M., Vietti, D., & Ferrero, M. E. (2012). A case of multiple sclerosis improvement following removal of heavy metal intoxication: Lessons learnt from Matteo's case. *Biometals: An International Journal on the Role of Metal Ions in Biology, Biochemistry, and Medicine*, 25(3), 569-576. <https://doi.org/10.1007/s10534-012-9537-7>

- Fulginiti, V. A. (1976). Controversies in current immunization policy and practices: One physician's viewpoint. *Current Problems in Pediatrics*, 6(6), 1-35. [https://doi.org/10.1016/S0045-9380\(76\)80001-1](https://doi.org/10.1016/S0045-9380(76)80001-1)
- Fulginiti, V. A. (1983). Sudden infant death syndrome, diphtheria-tetanus toxoid-pertussis vaccination and visits to the doctor: Chance association or cause and effect? *Pediatric Infectious Disease*, 2(1), 5-6. <https://doi.org/10.1097/00006454-198301000-00002>
- Fulginiti, V. A., & Helfer, R. E. (1980). Atypical measles in adolescent siblings 16 years after killed measles virus vaccine. *JAMA*, 244(8), 804-806.
- Fullman, N., Yearwood, J., Abay, S. M., Abbafati, C., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abebe, Z., Abebo, T. A., Aboyans, V., Abraha, H. N., Abreu, D. M. X., Abu-Raddad, L. J., Adane, A. A., Adedoyin, R. A., Adetokunboh, O., Adhikari, T. B., Afarideh, M., Afshin, A., ... Lozano, R. (2018). Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 391(10136), 2236-2271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30994-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30994-2)
- Fultz, P. N., Gluckman, J. C., Muchmore, E., & Girard, M. (1992). Transient increases in numbers of infectious cells in an HIV-infected chimpanzee following immune stimulation. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 8(2), 313-317. <https://doi.org/10.1089/aid.1992.8.313>
- Fung, I. C.-H., Fitter, D. L., Borse, R. H., Meltzer, M. I., & Tappero, J. W. (2013). Modeling the effect of water, sanitation, and hygiene and oral cholera vaccine implementation in Haiti. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 89(4), 633-640. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.13-0201>
- Furck, A. K., Richter, J. W., & Kattner, E. (2010). Very low birth weight infants have only few adverse events after timely immunization. *Journal of Perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association*, 30(2), 118-121. <https://doi.org/10.1038/jp.2009.112>
- Furlone, M., Guillot, S., Otelea, D., Balanant, J., Candrea, A., & Crainic, R. (1993). Polioviruses with Natural Recombinant Genomes Isolated from Vaccine-Associated Paralytic Poliomyelitis. *Virology*, 196(1), 199-208. <https://doi.org/10.1006/viro.1993.1468>
- Gabr, M. (1987). Undernutrition and quality of life. *World Review of Nutrition and Dietetics*, 49, 1-21. <https://doi.org/10.1159/000413843>
- Gad, A., & Shah, S. (2007). Special Immunization Considerations of the Preterm Infant. *Journal of Pediatric Health Care*, 21(6), 385-391. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2007.05.005>
- Gaebler, J. W., Kleiman, M. B., French, M. L., Chastain, G., Barrett, C., & Griffin, C. (1986). Neurologic complications in oral polio vaccine recipients. *The Journal of Pediatrics*, 108(6), 878-881. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(86\)80920-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(86)80920-9)
- Gajdová, M., Jakubovsky, J., & Váľky, J. (1993). Delayed effects of neonatal exposure to Tween 80 on female reproductive organs in rats. *Food and Chemical Toxicology: An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association*, 31(3), 183-190. [https://doi.org/10.1016/0278-6915\(93\)90092-d](https://doi.org/10.1016/0278-6915(93)90092-d)
- Gale, E. A. M. (2002). The rise of childhood type 1 diabetes in the 20th century. *Diabetes*, 51(12), 3353-3361. <https://doi.org/10.2337/diabetes.51.12.3353>

- Galea, S. A., Sweet, A., Beninger, P., Steinberg, S. P., Larussa, P. S., Gershon, A. A., & Sharrar, R. G. (2008). The safety profile of varicella vaccine: A 10-year review. *The Journal of Infectious Diseases*, 197 Suppl 2, S165-169. <https://doi.org/10.1086/522125>
- Galeotti, F., Massari, M., D'Alessandro, R., Beghi, E., Chiò, A., Logroscino, G., Filippini, G., Benedetti, M. D., Pugliatti, M., Santuccio, C., Raschetti, R., & ITANG study group. (2013). Risk of Guillain-Barré syndrome after 2010-2011 influenza vaccination. *European Journal of Epidemiology*, 28(5), 433-444. <https://doi.org/10.1007/s10654-013-9797-8>
- Galil, K., Lee, B., Strine, T., Carraher, C., Baughman, A. L., Eaton, M., Montero, J., & Seward, J. (2002). Outbreak of varicella at a day-care center despite vaccination. *The New England Journal of Medicine*, 347(24), 1909-1915. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa021662>
- Gallagher, C. M., & Goodman, M. S. (2010). Hepatitis B vaccination of male neonates and autism diagnosis, NHIS 1997-2002. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 73(24), 1665-1677. <https://doi.org/10.1080/15287394.2010.519317>
- Gallagher, C., & Goodman, M. (2008). Hepatitis B triple series vaccine and developmental disability in US children aged 1–9 years. *Toxicological & Environmental Chemistry*, 90(5), 997-1008. <https://doi.org/10.1080/02772240701806501>
- Gambhir, M., Clark, T. A., Cauchemez, S., Tartof, S. Y., Swerdlow, D. L., & Ferguson, N. M. (2015). A Change in Vaccine Efficacy and Duration of Protection Explains Recent Rises in Pertussis Incidence in the United States. *PLOS Computational Biology*, 11(4), e1004138. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1004138>
- Gando, S., Levi, M., & Toh, C.-H. (2016). Disseminated intravascular coagulation. *Nature Reviews. Disease Primers*, 2, 16037. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.37>
- Gandon, S., Mackinnon, M., Nee, S., & Read, A. (2003). Imperfect vaccination: Some epidemiological and evolutionary consequences. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 270(1520), 1129-1136. <https://doi.org/10.1098/rspb.2003.2370>
- Gani, I., Hinnant, G., Kapoor, R., & Savage, N. (2019). Autoimmune Hemolytic Anemia in a Renal Transplant Patient Following Seasonal Influenza Vaccination. *Case Reports in Hematology*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/3537418>
- Ganrot, P. O. (1986). Metabolism and possible health effects of aluminum. *Environmental Health Perspectives*, 65, 363-441. <https://doi.org/10.1289/ehp.8665363>
- Ganry, O., Lerailler, F., Vercelletto, M., Chiffolleau, A., & Larousse, C. (1992). [Peripheral facial paralysis following vaccination against hepatitis B. Apropos of a case]. *Thérapie*, 47(5), 437-438.
- Ganusov, V. V., & Antia, R. (2006). Imperfect vaccines and the evolution of pathogens causing acute infections in vertebrates. *Evolution; International Journal of Organic Evolution*, 60(5), 957-969.
- Gao, F., Yue, L., White, A. T., Pappas, P. G., Barchue, J., Hanson, A. P., Greene, B. M., Sharp, P. M., Shaw, G. M., & Hahn, B. H. (1992). Human infection by genetically diverse SIVSM-related HIV-2 in west Africa. *Nature*, 358(6386), 495-499. <https://doi.org/10.1038/358495a0>
- Garay, P. A., & McAllister, A. K. (2010). Novel Roles for Immune Molecules in Neural Development: Implications for Neurodevelopmental Disorders. *Frontiers in Synaptic Neuroscience*, 2. <https://doi.org/10.3389/fnsyn.2010.00136>

- Garay, P. A., Hsiao, E. Y., Patterson, P. H., & McAllister, A. K. (2013). Maternal immune activation causes age- and region-specific changes in brain cytokines in offspring throughout development. *Brain, Behavior, and Immunity*, 31, 54-68. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.07.008>
- Garbe, J. H. O., Ausborn, S., Beggs, C., Bopst, M., Joos, A., Kitashova, A. A., Kovbasenco, O., Schiller, C.-D., Schwinger, M., Semenova, N., Smirnova, L., Stodart, F., Visalli, T., & Vromans, L. (2014). Historical Data Analyses and Scientific Knowledge Suggest Complete Removal of the Abnormal Toxicity Test as a Quality Control Test. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 103(11), 3349-3355. <https://doi.org/10.1002/jps.24125>
- Garenne, M., Leroy, O., Beau, J. P., & Sene, I. (1991). Child mortality after high-titre measles vaccines: Prospective study in Senegal. *Lancet (London, England)*, 338(8772), 903-907. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)91771-I](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)91771-I)
- Gargus, J. J., & Imtiaz, F. (2008). Mitochondrial Energy-Deficient Endophenotype in Autism. *American Journal of Biochemistry and Biotechnology*, 4(2), 198-207. <https://doi.org/10.3844/ajbbsp.2008.198.207>
- Garlick, P. J., McNurlan, M. A., Fern, E. B., Tomkins, A. M., & Waterlow, J. C. (1980). Stimulation of protein synthesis and breakdown by vaccination. *Br Med J*, 281(6235), 263-265. <https://doi.org/10.1136/bmj.281.6235.263>
- Garrecht, M., & Austin, D. W. (2011). The plausibility of a role for mercury in the etiology of autism: A cellular perspective. *Toxicological and Environmental Chemistry*, 93(5-6), 1251-1273. <https://doi.org/10.1080/02772248.2011.580588>
- Garruto, R. M. (1991). Pacific paradigms of environmentally-induced neurological disorders: Clinical, epidemiological and molecular perspectives. *Neurotoxicology*, 12(3), 347-377.
- Gastañaduy, P. A., Funk, S., Paul, P., Tatham, L., Fisher, N., Budd, J., Fowler, B., de Fijter, S., DiOrio, M., Wallace, G. S., & Grenfell, B. (2018). Impact of Public Health Responses During a Measles Outbreak in an Amish Community in Ohio: Modeling the Dynamics of Transmission. *American Journal of Epidemiology*, 187(9), 2002-2010. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy082>
- Gatchalian, S., Tabora, C., Bernal, N., Leboulleux, D., & Desauziers, E. (2004). Immunogenicity and safety of a varicella vaccine (Okavax) and a trivalent measles, mumps, and rubella vaccine (Trimovax) administered concomitantly in healthy Filipino children 12-24 months old. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 70(3), 273-277.
- Gatta, V., Drago, D., Fincati, K., Valenti, M. T., Carbonare, L. D., Sensi, S. L., & Zatta, P. (2011). Microarray Analysis on Human Neuroblastoma Cells Exposed to Aluminum, β 1-42-Amyloid or the β 1-42-Amyloid Aluminum Complex. *PLOS ONE*, 6(1), e15965. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015965>
- Gatti, A. M., & Montanari, S. (2017). New Quality-Control Investigations on Vaccines: Micro- and Nanocontamination. *International Journal of Vaccines & Vaccination*, Volume 4(Issue 1). <https://doi.org/10.15406/ijvv.2017.04.00072>
- Gatti, A., & Montanari, S. (2008). Nanopathology. The Health Impact of Nanoparticles. *Nanopathology: The Health Impact of Nanoparticles*. <https://doi.org/10.4032/9789814241144>
- Gatto, M., Agmon-Levin, N., Soriano, A., Manna, R., Maoz-Segal, R., Kivity, S., Doria, A., & Shoenfeld, Y. (2013). Human papillomavirus vaccine and systemic lupus erythematosus. *Clinical Rheumatology*, 32(9), 1301-1307. <https://doi.org/10.1007/s10067-013-2266-7>

- Gauger, P. C., Loving, C. L., Lager, K. M., Janke, B. H., Kehrli, M. E., Roth, J. A., & Vincent, A. L. (2013). Vaccine-associated enhanced respiratory disease does not interfere with the adaptive immune response following challenge with pandemic A/H1N1 2009. *Viral Immunology*, 26(5), 314-321. <https://doi.org/10.1089/vim.2013.0018>
- Gaur, A., Arunan, K., Singh, O., & Talwar, G. P. (1990). Bypass by an alternate "carrier" of acquired unresponsiveness to hCG upon repeated immunization with tetanus-conjugated vaccine. *International Immunology*, 2(2), 151-155. <https://doi.org/10.1093/intimm/2.2.151>
- Gavillet, B. M., Mondoulet, L., Dhelft, V., Eberhardt, C. S., Auderset, F., Pham, H. T., Petre, J., Lambert, P.-H., Benhamou, P.-H., & Siegrist, C.-A. (2015). Needle-free and adjuvant-free epicutaneous boosting of pertussis immunity: Preclinical proof of concept. *Vaccine*, 33(30), 3450-3455. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.05.089>
- Gaylord, A., Osborne, G., Ghassabian, A., Malits, J., Attina, T., & Trasande, L. (2020). Trends in neurodevelopmental disability burden due to early life chemical exposure in the USA from 2001 to 2016: A population-based disease burden and cost analysis. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 502, 110666. <https://doi.org/10.1016/j.mce.2019.110666>
- Geffen, D. H. (1950). The Incidence of Paralysis occurring in London Children within Four Weeks after Immunisation. *Medical Officer*, 83(14), 137-140. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19502702368>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2001). Rubella vaccine and arthritic adverse reactions: An analysis of the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database from 1991 through 1998. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 19(6), 724-726.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002a). An analysis of the occurrence of convulsions and death after childhood vaccination. *Toxicology Mechanisms and Methods*, 12(1), 71-78. <https://doi.org/10.1080/15376510209167937>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002b). Anthrax vaccination and joint related adverse reactions in light of biological warfare scenarios. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 20(2), 217-220.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002c). Clinical implications of endotoxin concentrations in vaccines. *The Annals of Pharmacotherapy*, 36(5), 776-780. <https://doi.org/10.1345/aph.1A410>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002d). Serious neurological conditions following pertussis immunization: An analysis of endotoxin levels, the vaccine adverse events reporting system (VAERS) database and literature review. *Pediatric Rehabilitation*, 5(3), 177-182. <https://doi.org/10.1080/1363849021000054031>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002e). A one year followup of chronic arthritis following rubella and hepatitis B vaccination based upon analysis of the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 20(6), 767-771.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2002f). Hepatitis B vaccination and adult associated gastrointestinal reactions: A follow-up analysis. *Hepato-Gastroenterology*, 49(48), 1571-1575.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2003). An assessment of the impact of thimerosal on childhood neurodevelopmental disorders. *Pediatric Rehabilitation*, 6(2), 97-102. <https://doi.org/10.1080/1363849031000139315>

- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2004a). A comparative evaluation of the effects of MMR immunization and mercury doses from thimerosal-containing childhood vaccines on the population prevalence of autism. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 10(3), P133-39.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2004b). An evaluation of serious neurological disorders following immunization: A comparison of whole-cell pertussis and acellular pertussis vaccines. *Brain & Development*, 26(5), 296-300. [https://doi.org/10.1016/S0387-7604\(03\)00169-4](https://doi.org/10.1016/S0387-7604(03)00169-4)
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2005a). A two-phased population epidemiological study of the safety of thimerosal-containing vaccines: A follow-up analysis. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 11(4), CR160-170.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2005b). A case-control study of serious autoimmune adverse events following hepatitis B immunization. *Autoimmunity*, 38(4), 295-301. <https://doi.org/10.1080/08916930500144484>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2006a). An assessment of downward trends in neurodevelopmental disorders in the United States following removal of Thimerosal from childhood vaccines. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 12(6), CR231-239.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2006b). A meta-analysis epidemiological assessment of neurodevelopmental disorders following vaccines administered from 1994 through 2000 in the United States. *Neuro Endocrinology Letters*, 27(4), 401-413.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2006c). A prospective assessment of porphyrins in autistic disorders: A potential marker for heavy metal exposure. *Neurotoxicity Research*, 10(1), 57-64. <https://doi.org/10.1007/BF03033334>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2006d). An evaluation of the effects of thimerosal on neurodevelopmental disorders reported following DTP and Hib vaccines in comparison to DTPH vaccine in the United States. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 69(15), 1481-1495. <https://doi.org/10.1080/15287390500364556>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2006e). A clinical trial of combined anti-androgen and anti-heavy metal therapy in autistic disorders. *Neuro Endocrinology Letters*, 27(6), 833-838.
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2007a). A prospective study of thimerosal-containing Rho(D)-immune globulin administration as a risk factor for autistic disorders. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 20(5), 385-390. <https://doi.org/10.1080/14767050701228057>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2007b). A case series of children with apparent mercury toxic encephalopathies manifesting with clinical symptoms of regressive autistic disorders. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 70(10), 837-851. <https://doi.org/10.1080/15287390701212141>
- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2007c). A prospective study of mercury toxicity biomarkers in autistic spectrum disorders. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 70(20), 1723-1730. <https://doi.org/10.1080/15287390701457712>

- Geier, D. A., & Geier, M. R. (2015). A case-control study of quadrivalent human papillomavirus vaccine-associated autoimmune adverse events. *Clinical Rheumatology*, 34(7), 1225-1231. <https://doi.org/10.1007/s10067-014-2846-1>
- Geier, D. A., Audhya, T., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2010). Blood mercury levels in autism spectrum disorder: Is there a threshold level? *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 177-186.
- Geier, D. A., Carmody, T., Kern, J. K., King, P. G., & Geier, M. R. (2011). A significant relationship between mercury exposure from dental amalgams and urinary porphyrins: A further assessment of the Casa Pia children's dental amalgam trial. *Biometals: An International Journal on the Role of Metal Ions in Biology, Biochemistry, and Medicine*, 24(2), 215-224. <https://doi.org/10.1007/s10534-010-9387-0>
- Geier, D. A., Carmody, T., Kern, J. K., King, P. G., & Geier, M. R. (2013). A significant dose-dependent relationship between mercury exposure from dental amalgams and kidney integrity biomarkers: A further assessment of the Casa Pia children's dental amalgam trial. *Human & Experimental Toxicology*, 32(4), 434-440. <https://doi.org/10.1177/0960327112455671>
- Geier, D. A., Hooker, B. S., Kern, J. K., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2013). A two-phase study evaluating the relationship between Thimerosal-containing vaccine administration and the risk for an autism spectrum disorder diagnosis in the United States. *Translational Neurodegeneration*, 2(1), 25. <https://doi.org/10.1186/2047-9158-2-25>
- Geier, D. A., Hooker, B. S., Kern, J. K., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2014). A Dose-Response Relationship between Organic Mercury Exposure from Thimerosal-Containing Vaccines and Neurodevelopmental Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(9), 9156-9170. <https://doi.org/10.3390/ijerph110909156>
- Geier, D. A., Jordan, S. K., & Geier, M. R. (2010). The relative toxicity of compounds used as preservatives in vaccines and biologics. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 16(5), SR21-27.
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2009a). A prospective blinded evaluation of urinary porphyrins verses the clinical severity of autism spectrum disorders. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 72(24), 1585-1591. <https://doi.org/10.1080/15287390903232475>
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2009b). A prospective study of prenatal mercury exposure from maternal dental amalgams and autism severity. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 69(2), 189-197.
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2010). The biological basis of autism spectrum disorders: Understanding causation and treatment by clinical geneticists. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 209-226.
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2013). A Comparison of the Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) and the Childhood Autism Rating Scale (CARS) for the Quantitative Evaluation of Autism. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 6(4), 255-267. <https://doi.org/10.1080/19315864.2012.681340>
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2016). A Two-Phase Case-Control Study of Autism Risk Among Children Born From the Late 1990s Through the Early 2000s in the United States. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 22, 5196-5202. <https://doi.org/10.12659/msm.900257>

- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2017). Increased risk for an atypical autism diagnosis following Thimerosal-containing vaccine exposure in the United States: A prospective longitudinal case-control study in the Vaccine Safety Datalink. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 42, 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2017.03.005>
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2018). Premature Puberty and Thimerosal-Containing Hepatitis B Vaccination: A Case-Control Study in the Vaccine Safety Datalink. *Toxics*, 6(4). <https://doi.org/10.3390/toxics6040067>
- Geier, D. A., Kern, J. K., & Geier, M. R. (2019). A cross-sectional study of the relationship between reported human papillomavirus vaccine exposure and the incidence of reported asthma in the United States. *SAGE Open Medicine*, 7. <https://doi.org/10.1177/2050312118822650>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Garver, C. R., Adams, J. B., Audhya, T., & Geier, M. R. (2009a). A prospective study of transsulfuration biomarkers in autistic disorders. *Neurochemical Research*, 34(2), 386-393. <https://doi.org/10.1007/s11064-008-9782-x>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Garver, C. R., Adams, J. B., Audhya, T., Nataf, R., & Geier, M. R. (2009b). Biomarkers of environmental toxicity and susceptibility in autism. *Journal of the Neurological Sciences*, 280(1-2), 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2008.08.021>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Homme, K. G., & Geier, M. R. (2017). Thimerosal exposure and disturbance of emotions specific to childhood and adolescence: A case-control study in the Vaccine Safety Datalink (VSD) database. *Brain Injury*, 31(2), 272-278. <https://doi.org/10.1080/02699052.2016.1250950>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Homme, K. G., & Geier, M. R. (2018a). A Cross-Sectional Study of the Association between Infant Hepatitis B Vaccine Exposure in Boys and the Risk of Adverse Effects as Measured by Receipt of Special Education Services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph15010123>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Homme, K. G., & Geier, M. R. (2018b). The risk of neurodevelopmental disorders following Thimerosal-containing Hib vaccine in comparison to Thimerosal-free Hib vaccine administered from 1995 to 1999 in the United States. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 221(4), 677-683. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.03.004>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Homme, K. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2016). Thimerosal-containing Hepatitis B Vaccine Exposure is Highly Associated with Childhood Obesity: A Case-control Study Using the Vaccine Safety Datalink. *North American Journal of Medical Sciences*, 8(7), 297-306. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.187148>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Hooker, B. S., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2014). Thimerosal-containing hepatitis B vaccination and the risk for diagnosed specific delays in development in the United States: A case-control study in the vaccine safety datalink. *North American Journal of Medical Sciences*, 6(10), 519-531. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.143284>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Hooker, B. S., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2016). A longitudinal cohort study of the relationship between Thimerosal-containing hepatitis B vaccination and specific delays in development in the United States: Assessment of attributable risk and lifetime care costs. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 6(2), 105-118. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2015.06.002>

- Geier, D. A., Kern, J. K., Hooker, B. S., King, P. G., Sykes, L. K., Homme, K. G., & Geier, M. R. (2015). Thimerosal exposure and increased risk for diagnosed tic disorder in the United States: A case-control study. *Interdisciplinary Toxicology*, 8(2), 68-76. <https://doi.org/10.1515/intox-2015-0011>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Hooker, B. S., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2015). A Prospective Longitudinal Assessment of Medical Records for Diagnostic Substitution among Subjects Diagnosed with a Pervasive Developmental Disorder in the United States. *Frontiers in Pediatrics*, 3, 85. <https://doi.org/10.3389/fped.2015.00085>
- Geier, D. A., Kern, J. K., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2012). Hair Toxic Metal Concentrations and Autism Spectrum Disorder Severity in Young Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(12), 4486-4497. <https://doi.org/10.3390/ijerph9124486>
- Geier, D. A., Kern, J. K., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2015). A case-control study evaluating the relationship between thimerosal-containing haemophilus influenzae type b vaccine administration and the risk for a pervasive developmental disorder diagnosis in the United States. *Biological Trace Element Research*, 163(1-2), 28-38. <https://doi.org/10.1007/s12011-014-0169-3>
- Geier, D. A., Kern, J. K., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2018). Mercury-associated diagnoses among children diagnosed with pervasive development disorders. *Metabolic Brain Disease*, 33(3), 949-960. <https://doi.org/10.1007/s11011-018-0211-9>
- Geier, D. A., King, P. G., & Geier, M. R. (2009). Mitochondrial dysfunction, impaired oxidative-reduction activity, degeneration, and death in human neuronal and fetal cells induced by low-level exposure to thimerosal and other metal compounds. *Toxicological & Environmental Chemistry*, 91(4), 735-749. <https://doi.org/10.1080/02772240802246458>
- Geier, D. A., King, P. G., Hooker, B. S., Dórea, J. G., Kern, J. K., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2015). Thimerosal: Clinical, epidemiologic and biochemical studies. *Clinica Chimica Acta; International Journal of Clinical Chemistry*, 444, 212-220. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2015.02.030>
- Geier, D. A., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2008a). RotaTeq vaccine adverse events and policy considerations. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 14(3), PH9-16.
- Geier, D. A., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2008b). A comprehensive review of mercury provoked autism. *The Indian Journal of Medical Research*, 128(4), 383-411.
- Geier, D. A., Mumper, E., Gladfelter, B., Coleman, L., & Geier, M. R. (2008). Neurodevelopmental disorders, maternal Rh-negativity, and Rho(D) immune globulins: A multi-center assessment. *Neuro Endocrinology Letters*, 29(2), 272-280.
- Geier, D. A., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2007). A review of Thimerosal (Merthiolate) and its ethylmercury breakdown product: Specific historical considerations regarding safety and effectiveness. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part B, Critical Reviews*, 10(8), 575-596. <https://doi.org/10.1080/10937400701389875>
- Geier, D. A., Young, H. A., & Geier, M. R. (2010). Thimerosal exposure & increasing trends of premature puberty in the vaccine safety datalink. *The Indian Journal of Medical Research*, 131, 500-507.
- Geier, D., & Geier, M. R. (2004). Neurodevelopmental disorders following thimerosal-containing childhood immunizations: A follow-up analysis. *International Journal of Toxicology*, 23(6), 369-376. <https://doi.org/10.1080/10915810490902038>

- Geier, M. R., & Geier, D. A. (2003). Neurodevelopmental Disorders after Thimerosal-Containing Vaccines: A Brief Communication. *Experimental Biology and Medicine*, 228(6), 660-664. <https://doi.org/10.1177/153537020322800603>
- Geier, M. R., & Geier, D. A. (2004a). Gastrointestinal adverse reactions following anthrax vaccination: An analysis of the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database. *Hepato-Gastroenterology*, 51(57), 762-767.
- Geier, M. R., & Geier, D. A. (2004b). A case-series of adverse events, positive re-challenge of symptoms, and events in identical twins following hepatitis B vaccination: Analysis of the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) database and literature review. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 22(6), 749-755.
- Geier, M. R., & Geier, D. A. (2005). The potential importance of steroids in the treatment of autistic spectrum disorders and other disorders involving mercury toxicity. *Medical Hypotheses*, 64(5), 946-954. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2004.11.018>
- Geier, M. R., Geier, D. A., & Zahalsky, A. C. (2003a). A review of hepatitis B vaccination. *Expert Opinion on Drug Safety*, 2(2), 113-122. <https://doi.org/10.1517/14740338.2.2.113>
- Geier, M. R., Geier, D. A., & Zahalsky, A. C. (2003b). Influenza vaccination and Guillain Barre syndrome. *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 107(2), 116-121. [https://doi.org/10.1016/s1521-6616\(03\)00046-9](https://doi.org/10.1016/s1521-6616(03)00046-9)
- Geier, M., & Geier, D. (2003). *Pediatric MMR Vaccination Safety*. 18, 203-208.
- Geissler, E. (1986). SV40 In Human Intracranial Tumors-Passenger or Oncogenic Hit-And-Run Agent. *Zeitschrift Fur Klinische Medizin-zkm*, 41(7), 493-495.
- Geissler, E., & Staneczak, W. (1988). SV40 and human brain tumors. *Archiv Fur Geschwulstforschung*, 58(2), 129-134.
- Gent, M. van, Bart, M. J., Heide, H. G. J. van der, Heuvelman, K. J., & Mooi, F. R. (2012). Small Mutations in Bordetella pertussis Are Associated with Selective Sweeps. *PLOS ONE*, 7(9), e46407. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046407>
- Gentili, G., D'Amelio, R., Wirz, M., Matricardi, P. M., Nisini, R., Collotti, C., Pasquini, P., & Stroffolini, T. (1993). Prevalence of hyperimmunization against tetanus in Italians born after the introduction of mandatory vaccination of children with tetanus toxoid in 1968. *Infection*, 21(2), 80-82. <https://doi.org/10.1007/BF01710736>
- Georgescu, M. M., Balanant, J., Macadam, A., Otelea, D., Combiescu, M., Combiescu, A. A., Crainic, R., & Delpeyroux, F. (1997). Evolution of the Sabin type 1 poliovirus in humans: Characterization of strains isolated from patients with vaccine-associated paralytic poliomyelitis. *Journal of Virology*, 71(10), 7758-7768. <https://jvi.asm.org/content/71/10/7758>
- Gergen, P. J., McQuillan, G. M., Kiely, M., Ezzati-Rice, T. M., Sutter, R. W., & Virella, G. (1995). A Population-Based Serologic Survey of Immunity to Tetanus in the United States. *New England Journal of Medicine*, 332(12), 761-767. <https://doi.org/10.1056/NEJM199503233321201>
- Germanaud, J., Causse, X., Trinh, D. H., Pfau-Fandard, B., & Trepo, C. (1995). A case of severe cytolysis after hepatitis B vaccination. *The American Journal of Medicine*, 98(6), 595-596. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(99\)80021-7](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(99)80021-7)

- Gesch, B. (2013). Adolescence: Does good nutrition = good behaviour? *Nutrition and Health*, 22(1), 55-65. <https://doi.org/10.1177/0260106013519552>
- Gesundheit, B., Rosenzweig, J. P., Naor, D., Lerer, B., Zachor, D. A., Procházka, V., Melamed, M., Kristt, D. A., Steinberg, A., Shulman, C., Hwang, P., Koren, G., Walfisch, A., Passweg, J. R., Snowden, J. A., Tamouza, R., Leboyer, M., Farge-Bancel, D., & Ashwood, P. (2013). Immunological and autoimmune considerations of Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autoimmunity*, 44, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2013.05.005>
- Ghanizadeh, A., Akhondzadeh, S., Hormozi, M., Makarem, A., Abotorabi-Zarchi, M., & Firoozabadi, A. (2012). Glutathione-related factors and oxidative stress in autism, a review. *Current Medicinal Chemistry*, 19(23), 4000-4005. <https://doi.org/10.2174/092986712802002572>
- Ghaziuddin, M., Al-Khoury, I., & Ghaziuddin, N. (2002). Autistic symptoms following herpes encephalitis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11(3), 142-146. <https://doi.org/10.1007/s00787-002-0271-5>
- Gherardi, R. K. (2003). [Lessons from macrophagic myofasciitis: Towards definition of a vaccine adjuvant-related syndrome]. *Revue Neurologique*, 159(2), 162-164.
- Gherardi, R. K., & Authier, F. J. (2012). Macrophagic myofasciitis: Characterization and pathophysiology. *Lupus*, 21(2), 184-189. <https://doi.org/10.1177/0961203311429557>
- Gherardi, R. K., & Authier, F.-J. (2003). Aluminum inclusion macrophagic myofasciitis: A recently identified condition. *Immunology and Allergy Clinics of North America*, 23(4), 699-712. [https://doi.org/10.1016/s0889-8561\(03\)00095-x](https://doi.org/10.1016/s0889-8561(03)00095-x)
- Gherardi, R. K., Aouizerate, J., Cadusseau, J., Yara, S., & Authier, F. J. (2016). Aluminum adjuvants of vaccines injected into the muscle: Normal fate, pathology and associated disease. *Morphologie: Bulletin De l'Association Des Anatomistes*, 100(329), 85-94. <https://doi.org/10.1016/j.morpho.2016.01.002>
- Gherardi, R. K., Cadusseau, J., & Authier, F. (2014). [Biopersistence and systemic distribution of intramuscularly injected particles: What impact on long-term tolerability of alum adjuvants?]. *Bulletin De l'Academie Nationale De Medecine*, 198(1), 37-48; discussion 49-53.
- Gherardi, R. K., Cadusseau, J., & Authier, F.-J. (2015). Aluminum Particle Biopersistence, Systemic Transport, and Long-Term Safety: Macrophagic Myofasciitis and Beyond. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 261-270). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch27>
- Gherardi, R. K., Coquet, M., Chérin, P., Authier, F. J., Laforêt, P., Bélec, L., Figarella-Branger, D., Mussini, J. M., Pellissier, J. F., & Fardeau, M. (1998). Macrophagic myofasciitis: An emerging entity. Groupe d'Etudes et Recherche sur les Maladies Musculaires Acquisées et Dysimmunitaires (GERMMAD) de l'Association Française contre les Myopathies (AFM). *Lancet (London, England)*, 352(9125), 347-352. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(98\)02326-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(98)02326-5)
- Gherardi, R. K., Coquet, M., Cherin, P., Belec, L., Moretto, P., Dreyfus, P. A., Pellissier, J. F., Chariot, P., & Authier, F. J. (2001). Macrophagic myofasciitis lesions assess long-term persistence of vaccine-derived aluminium hydroxide in muscle. *Brain: A Journal of Neurology*, 124(Pt 9), 1821-1831. <https://doi.org/10.1093/brain/124.9.1821>
- Gherardi, R. K., Eidi, H., Crépeaux, G., Authier, F. J., & Cadusseau, J. (2015). Biopersistence and Brain Translocation of Aluminum Adjuvants of Vaccines. *Frontiers in Neurology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fneur.2015.00004>

- Ghiani, C. A., Mattan, N. S., Nobuta, H., Malvar, J. S., Boles, J., Ross, M. G., Waschek, J. A., Carpenter, E. M., Fisher, R. S., & de Vellis, J. (2011). Early effects of lipopolysaccharide-induced inflammation on foetal brain development in rat. *ASN Neuro*, 3(4). <https://doi.org/10.1042/AN20110027>
- Ghimire, T. R. (2015). The mechanisms of action of vaccines containing aluminum adjuvants: An in vitro vs in vivo paradigm. *SpringerPlus*, 4. <https://doi.org/10.1186/s40064-015-0972-0>
- Ghimire, T. R., Benson, R. A., Garside, P., & Brewer, J. M. (2012). Alum increases antigen uptake, reduces antigen degradation and sustains antigen presentation by DCs in vitro. *Immunology Letters*, 147(1-2), 55-62. <https://doi.org/10.1016/j.imlet.2012.06.002>
- GIES, W. J. (1911). SOME OBJECTIONS TO THE USE OF ALUM BAKING-POWDER. *Journal of the American Medical Association*, LVII(10), 816-821. <https://doi.org/10.1001/jama.1911.04260090038015>
- Giambi, C., Del Manso, M., D'Ancona, F., De Mei, B., Giovannelli, I., Cattaneo, C., Possenti, V., Declich, S., & Local representatives for VALORE. (2015). Actions improving HPV vaccination uptake—Results from a national survey in Italy. *Vaccine*, 33(21), 2425-2431. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.007>
- Giammarioli, M., Ridpath, J. F., Rossi, E., Bazzucchi, M., Casciari, C., & De Mia, G. M. (2015). Genetic detection and characterization of emerging HoBi-like viruses in archival foetal bovine serum batches. *Biologicals*, 43(4), 220-224. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2015.05.009>
- Giangaspero, M., Vacirca, G., Harasawa, R., Buttner, M., Panuccio, A., De Giuli Morghen, C., Zanetti, A., Belloli, A., & Verhulst, A. (2004). Genotypes of Pestivirus RNA detected in anti-influenza virus vaccines for human use. *Veterinaria Italiana*, 40(1), 7-21.
- Giangaspero, M., Vacirca, G., Harasawa, R., Büttner, M., Panuccio, A., De Giuli Morghen, C., Zanetti, A., Belloli, A., & Verhulst, A. (2001). Genotypes of pestivirus RNA detected in live virus vaccines for human use. *The Journal of Veterinary Medical Science*, 63(7), 723-733. <https://doi.org/10.1292/jvms.63.723>
- Giannotta, G. (2018). *Vaccines and Neuroinflammation*. 3(3), 11.
- Giarelli, E., Wiggins, L. D., Rice, C. E., Levy, S. E., Kirby, R. S., Pinto-Martin, J., & Mandell, D. (2010). Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children. *Disability and Health Journal*, 3(2), 107-116. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2009.07.001>
- Giat, E., & Lidar, M. (2015). Vaccinations in Rheumatoid Arthritis. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 233-246). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch24>
- Gieselbach, R.-J., Muller-Hansma, A. H., Wijburg, M. T., de Bruin-Weller, M. S., van Oosten, B. W., Nieuwkamp, D. J., Coenjaerts, F. E., Wattjes, M. P., & Murk, J.-L. (2017). Progressive multifocal leukoencephalopathy in patients treated with fumaric acid esters: A review of 19 cases. *Journal of Neurology*, 264(6), 1155-1164. <https://doi.org/10.1007/s00415-017-8509-9>
- Gilca, V., Sauvageau, C., Panicker, G., De Serres, G., Ouakki, M., & Unger, E. R. (2018). Immunogenicity and safety of a mixed vaccination schedule with one dose of nonavalent and one dose of bivalent HPV vaccine versus two doses of nonavalent vaccine—A randomized clinical trial. *Vaccine*, 36(46), 7017-7024. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.09.057>
- Gilchrist, A. (1991). To vaccinate is not always to immunise. *Medical Journal of Australia*, 154(9), 638-638. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1991.tb121237.x>
- Gilden, D., & Nagel, M. A. (2016). Varicella zoster virus and giant cell arteritis. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 29(3), 275-279. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000258>

- Gillham, C., Peto, J., Simpson, J., Roman, E., Eden, T. O. B., Greaves, M. F., & Alexander, F. E. (2005). Day care in infancy and risk of childhood acute lymphoblastic leukaemia: Findings from UK case-control study. *BMJ*, 330(7503), 1294. <https://doi.org/10.1136/bmj.38428.521042.8F>
- Gill, C., Rohani, P., & Thea, D. M. (2017). The relationship between mucosal immunity, nasopharyngeal carriage, asymptomatic transmission and the resurgence of Bordetella pertussis. *F1000Research*, 6, 1568. <https://doi.org/10.12688/f1000research.11654.1>
- Gillberg, C. (1986). Onset at age 14 of a typical autistic syndrome. A case report of a girl with herpes simplex encephalitis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16(3), 369-375. <https://doi.org/10.1007/BF01531665>
- Gillberg, C., & Heijbel, H. (1998). MMR and Autism. *Autism*, 2(4), 423-424. <https://doi.org/10.1177/1362361398024007>
- Gilliland, S. M., Forrest, L., Carre, H., Jenkins, A., Berry, N., Martin, J., Minor, P., & Schepelmann, S. (2012). Investigation of porcine circovirus contamination in human vaccines. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 40(4), 270-277. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2012.02.002>
- Gilmartin, R. C., Jabbour, J. T., & Duenas, D. A. (1972). Rubella vaccine myeloradiculoneuritis. *The Journal of Pediatrics*, 80(3), 406-412. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(72\)80497-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(72)80497-9)
- Girard, M. (2005a). Autoimmune hazards of hepatitis B vaccine. *Autoimmunity Reviews*, 4(2), 96-100. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2004.10.002>
- Girard, M. (2005b). Vaccination and autoimmunity: Reassessing evidence. *Medical Veritas: The Journal of Medical Truth*, 2, 549-554. <https://doi.org/10.1588/medver.2005.02.00072>
- Giulivi, C., Napoli, E., Schwartz, J., Careaga, M., & Ashwood, P. (2013). Gestational exposure to a viral mimetic poly(i:C) results in long-lasting changes in mitochondrial function by leucocytes in the adult offspring. *Mediators of Inflammation*, 2013, 609602. <https://doi.org/10.1155/2013/609602>
- Giunta, S., & Groppa, G. (1987). The primate trade and the origin of AIDS viruses. *Nature*, 329(6134), 22-22. <https://doi.org/10.1038/329022b0>
- Gładysz, D., Krzywdzińska, A., & Hozyasz, K. K. (2018). Immune Abnormalities in Autism Spectrum Disorder— Could They Hold Promise for Causative Treatment? *Molecular Neurobiology*, 55(8), 6387-6435. <https://doi.org/10.1007/s12035-017-0822-x>
- Glanz, J. M., Newcomer, S. R., Narwaney, K. J., Hambidge, S. J., Daley, M. F., Wagner, N. M., McClure, D. L., Xu, S., Rowhani-Rahbar, A., Lee, G. M., Nelson, J. C., Donahue, J. G., Naleway, A. L., Nordin, J. D., Lugg, M. M., & Weintraub, E. S. (2013). A population-based cohort study of undervaccination in 8 managed care organizations across the United States. *JAMA Pediatrics*, 167(3), 274-281. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.502>
- Glaser, S. L., Keegan, T. H. M., Clarke, C. A., Trinh, M., Dorfman, R. F., Mann, R. B., DiGiuseppe, J. A., & Ambinder, R. F. (2005). Exposure to childhood infections and risk of Epstein-Barr virus-defined Hodgkin's lymphoma in women. *International Journal of Cancer*, 115(4), 599-605. <https://doi.org/10.1002/ijc.20787>
- Glasson, E. J., Bower, C., Petterson, B., de Klerk, N., Chaney, G., & Hallmayer, J. F. (2004). Perinatal Factors and the Development of Autism: A Population Study. *Archives of General Psychiatry*, 61(6), 618. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.6.618>

- Glathe, H., & Abel, C. (1977). Evidence of tumorigenic activity of candidate cell substrates in vaccine production by use of antilymphocyte serum. *Developments in Biological Standardization*, 34, 145-148.
- Goh, S., Dong, Z., Zhang, Y., DiMauro, S., & Peterson, B. S. (2014). Brain imaging evidence that mitochondrial dysfunction is a neurobiological subtype of Autism Spectrum Disorder. *JAMA psychiatry*, 71(6), 665-671. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.179>
- Goines, P. E., & Ashwood, P. (2013). Cytokine dysregulation in autism spectrum disorders (ASD): Possible role of the environment. *Neurotoxicology and Teratology*, 36, 67-81. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2012.07.006>
- Gold, M. S. (2002). Hypotonic-hypo-responsive episodes following pertussis vaccination: A cause for concern? *Drug Safety*, 25(2), 85-90. <https://doi.org/10.2165/00002018-200225020-00003>
- Gold, M., Dugdale, S., Woodman, R. J., & McCaul, K. A. (2010). Use of the Australian Childhood Immunisation Register for vaccine safety data linkage. *Vaccine*, 28(26), 4308-4311. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.04.021>
- Goldenthal, M. J., Damle, S., Sheth, S., Shah, N., Melvin, J., Jethva, R., Hardison, H., Marks, H., & Legido, A. (2015). Mitochondrial enzyme dysfunction in autism spectrum disorders; a novel biomarker revealed from buccal swab analysis. *Biomarkers in Medicine*, 9(10), 957-965. <https://doi.org/10.2217/bmm.15.72>
- Golder, S., & Loke, Y. K. (2008). Is there evidence for biased reporting of published adverse effects data in pharmaceutical industry-funded studies? *British Journal of Clinical Pharmacology*, 66(6), 767-773. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2008.03272.x>
- Golding, J., Paterson, M., & Kinlen, L. J. (1990). Factors associated with childhood cancer in a national cohort study. *British Journal of Cancer*, 62(2), 304-308. <https://doi.org/10.1038/bjc.1990.283>
- Goldman, A. (1963). OCULAR VACCINIA: CASE REPORT AND REVIEW OF TREATMENT. *The Medical Journal of Australia*, 2, 921-922. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1963.tb23616.x>
- Goldman, A. S., Schmalstieg, E. J., Freeman, D. H., Goldman, D. A., & Schmalstieg, F. C. (2003). What was the cause of Franklin Delano Roosevelt's paralytic illness? *Journal of Medical Biography*, 11(4), 232-240. <https://doi.org/10.1177/096777200301100412>
- Goldman, G. S. (2005a). Cost-benefit analysis of universal varicella vaccination in the U.S. taking into account the closely related herpes-zoster epidemiology. *Vaccine*, 23(25), 3349-3355. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2003.10.042>
- Goldman, G. S. (2005b). Universal varicella vaccination: Efficacy trends and effect on herpes zoster. *International Journal of Toxicology*, 24(4), 205-213. <https://doi.org/10.1080/10915810591000659>
- Goldman, G. S. (2006). The case against universal varicella vaccination. *International Journal of Toxicology*, 25(5), 313-317. <https://doi.org/10.1080/10915810600870591>
- Goldman, G. S. (2013). Comparison of VAERS fetal-loss reports during three consecutive influenza seasons: Was there a synergistic fetal toxicity associated with the two-vaccine 2009/2010 season? *Human & Experimental Toxicology*, 32(5), 464-475. <https://doi.org/10.1177/0960327112455067>
- Goldman, G. S., & King, P. G. (2013). Review of the United States universal varicella vaccination program: Herpes zoster incidence rates, cost-effectiveness, and vaccine efficacy based primarily on the Antelope

Valley Varicella Active Surveillance Project data. *Vaccine*, 31(13), 1680-1694. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.05.050>

Goldman, G. S., & King, P. G. (2014). Vaccination to prevent varicella: Goldman and King's response to Myers' interpretation of Varicella Active Surveillance Project data. *Human & Experimental Toxicology*, 33(8), 886-893. <https://doi.org/10.1177/0960327113512340>

Goldman, G. S., & Miller, N. Z. (2012). Relative trends in hospitalizations and mortality among infants by the number of vaccine doses and age, based on the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 1990-2010. *Human & Experimental Toxicology*, 31(10), 1012-1021. <https://doi.org/10.1177/0960327112440111>

Goldman, G. S., & Yazbak, F. E. (2004). *An Investigation of the Association Between MMR Vaccination and Autism in Denmark*. 9(3), 6.

Goldstein, N. (2006). Financial conflicts of interest in biomedical human subject research. *The Journal of Biolaw & Business*, 9(1), 26-37.

Golub, M. S., & Domingo, J. L. (1996). What we know and what we need to know about developmental aluminum toxicity. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 48(6), 585-597. <https://doi.org/10.1080/009841096161087>

Golub, M. S., Donald, J. M., Gershwin, M. E., & Keen, C. L. (1989). Effects of aluminum ingestion on spontaneous motor activity of mice. *Neurotoxicology and Teratology*, 11(3), 231-235. [https://doi.org/10.1016/0892-0362\(89\)90064-0](https://doi.org/10.1016/0892-0362(89)90064-0)

GOLUB, M. S., GERSHWIN, M. E., DONALD, J. M., NEGRI, S., & KEEN, C. L. (1987). Maternal and Developmental Toxicity of Chronic Aluminum Exposure in Mice1. *Toxicological Sciences*, 8(3), 346-357. <https://doi.org/10.1093/toxsci/8.3.346>

Golub, M. S., Keen, C. L., & Gershwin, M. E. (1992). Neurodevelopmental effect of aluminum in mice: Fostering studies. *Neurotoxicology and Teratology*, 14(3), 177-182. [https://doi.org/10.1016/0892-0362\(92\)90013-Z](https://doi.org/10.1016/0892-0362(92)90013-Z)

Gomber, S., Arora, S. K., Das, S., & Ramachandran, V. G. (2011). Immune response to second dose of MMR vaccine in Indian children. *The Indian Journal of Medical Research*, 134(3), 302-306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3193710/>

Gombold, J., Karakasidis, S., Niksa, P., Podczasy, J., Neumann, K., Richardson, J., Sane, N., Johnson-Leva, R., Randolph, V., Sadoff, J., Minor, P., Schmidt, A., Duncan, P., & Sheets, R. L. (2014). Systematic evaluation of in vitro and in vivo adventitious virus assays for the detection of viral contamination of cell banks and biological products. *Vaccine*, 32(24), 2916-2926. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.02.021>

Gomes, M. G., Moreira, C. A., Mill, J. G., Massaroni, L., Oliveira, E. M., Stefanon, I., & Vassallo, D. V. (1994). Effects of aluminum on the mechanical and electrical activity of the Langendorff-perfused rat heart. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research = Revista Brasileira De Pesquisas Medicas E Biologicas*, 27(1), 95-100.

Gomes, M. P. V., & Deitcher, S. R. (2004). Risk of Venous Thromboembolic Disease Associated With Hormonal Contraceptives and Hormone Replacement Therapy: A Clinical Review. *Archives of Internal Medicine*, 164(18), 1965. <https://doi.org/10.1001/archinte.164.18.1965>

- Gonçalves, C., Saad, S., Silva, C. A., & Bonfá, E. (2015). Vaccination in Autoimmune Diseases. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 107-112). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch11>
- Gonçalves, G., Nunes, C., Mesquita, J. R., Nascimento, M. S. J., & Frade, J. (2016). Measles antibodies in cord blood in Portugal: Possible consequences for the recommended age of vaccination. *Vaccine*, 34(24), 2750-2757. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.04.007>
- Gong, T., Lundholm, C., Rejnö, G., Bölte, S., Larsson, H., D'Onofrio, B. M., Lichtenstein, P., & Almqvist, C. (2019). Parental asthma and risk of autism spectrum disorder in offspring: A population and family-based case-control study. *Clinical and Experimental Allergy: Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology*, 49(6), 883-891. <https://doi.org/10.1111/cea.13353>
- González, B., & Fica, A. (2016). [Recurrent encephalitis following annual influenza vaccine. Case report]. *Revista Chilena De Infectologia: Organo Oficial De La Sociedad Chilena De Infectologia*, 33(2), 226-228. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182016000200013>
- González-Bosquet, E., Esteva, C., Muñoz-Almagro, C., Ferrer, P., Pérez, M., & Laila, J. M. (2008). Identification of vaccine human papillomavirus genotypes in squamous intraepithelial lesions (CIN2-3). *Gynecologic Oncology*, 111(1), 9-12. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2008.06.012>
- Good, P. F., Perl, D. P., Bierer, L. M., & Schmeidler, J. (1992). Selective accumulation of aluminum and iron in the neurofibrillary tangles of Alzheimer's disease: A laser microprobe (LAMMA) study. *Annals of Neurology*, 31(3), 286-292. <https://doi.org/10.1002/ana.410310310>
- Goolsby, P. L. (1989). Erythema nodosum after Recombivax HB hepatitis B vaccine. *The New England Journal of Medicine*, 321(17), 1198-1199. <https://doi.org/10.1056/NEJM198910263211717>
- Gordon, B. G., Kessinger, A., Mann, S. L., & Prentice, E. D. (2003). The impact of escalating regulatory requirements on the conduct of clinical research. *Cytotherapy*, 5(4), 309-313. <https://doi.org/10.1080/14653240310002225>
- Goronzy, J. J., Fulbright, J. W., Crowson, C. S., Poland, G. A., O'Fallon, W. M., & Weyand, C. M. (2001). Value of Immunological Markers in Predicting Responsiveness to Influenza Vaccination in Elderly Individuals. *Journal of Virology*, 75(24), 12182-12187. <https://doi.org/10.1128/JVI.75.24.12182-12187.2001>
- Gorrindo, P., Lane, C. J., Lee, E. B., McLaughlin, B., & Levitt, P. (2013). Enrichment of Elevated Plasma F2t-Isoprostane Levels in Individuals with Autism Who Are Stratified by Presence of Gastrointestinal Dysfunction. *PLOS ONE*, 8(7), e68444. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0068444>
- Gostic, K. M., Bridge, R., Brady, S., Viboud, C., Worobey, M., & Lloyd-Smith, J. O. (2019). Childhood immune imprinting to influenza A shapes birth year-specific risk during seasonal H1N1 and H3N2 epidemics. *PLoS Pathogens*, 15(12), e1008109. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1008109>
- Goth, S. R., Chu, R. A., Gregg, J. P., Cherednichenko, G., & Pessah, I. N. (2006). Uncoupling of ATP-Mediated Calcium Signaling and Dysregulated Interleukin-6 Secretion in Dendritic Cells by Nanomolar Thimerosal. *Environmental Health Perspectives*, 114(7), 1083-1091. <https://doi.org/10.1289/ehp.8881>
- Goto, N., Kato, H., Maeyama, J., Eto, K., & Yoshihara, S. (1993). Studies on the toxicities of aluminium hydroxide and calcium phosphate as immunological adjuvants for vaccines. *Vaccine*, 11(9), 914-918. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(93\)90377-a](https://doi.org/10.1016/0264-410x(93)90377-a)

- Gøtzsche, P. C., Hróbjartsson, A., Johansen, H. K., Haahr, M. T., Altman, D. G., & Chan, A.-W. (2007). Ghost Authorship in Industry-Initiated Randomised Trials. *PLOS Medicine*, 4(1), e19. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040019>
- Gould, P. L., Leung, J., Scott, C., Schmid, D. S., Deng, H., Lopez, A., Chaves, S. S., Reynolds, M., Gladden, L., Harpaz, R., & Snow, S. (2009). An outbreak of varicella in elementary school children with two-dose varicella vaccine recipients—Arkansas, 2006. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 28(8), 678-681. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31819c1041>
- Govaert, Th. M. E. (1994). The Efficacy of Influenza Vaccination in Elderly Individuals: A Randomized Double-blind Placebo-Controlled Trial. *JAMA*, 272(21), 1661. <https://doi.org/10.1001/jama.1994.03520210045030>
- Goyer, R. A. (1997). Toxic and essential metal interactions. *Annual Review of Nutrition*, 17, 37-50. <https://doi.org/10.1146/annurev.nutr.17.1.37>
- Graf, W. D., Marin-Garcia, J., Gao, H. G., Pizzo, S., Naviaux, R. K., Markusic, D., Barshop, B. A., Courchesne, E., & Haas, R. H. (2000). Autism associated with the mitochondrial DNA G8363A transfer RNA(Lys) mutation. *Journal of Child Neurology*, 15(6), 357-361. <https://doi.org/10.1177/088307380001500601>
- Grandjean, P., & Landrigan, P. J. (2014). Neurobehavioural effects of developmental toxicity. *The Lancet Neurology*, 13(3), 330-338. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(13\)70278-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(13)70278-3)
- Grandjean, P., Weihe, P., Burse, V. W., Needham, L. L., Storr-Hansen, E., Heinzow, B., Debes, F., Murata, K., Simonsen, H., Ellefsen, P., Budtz-Jørgensen, E., Keiding, N., & White, R. F. (2001). Neurobehavioral deficits associated with PCB in 7-year-old children prenatally exposed to seafood neurotoxins. *Neurotoxicology and Teratology*, 23(4), 305-317. [https://doi.org/10.1016/S0892-0362\(01\)00155-6](https://doi.org/10.1016/S0892-0362(01)00155-6)
- Grandjean, P., Weihe, P., Needham, L. L., Burse, V. W., Patterson, D. G., Sampson, E. J., Jørgensen, P. J., & Vahter, M. (1995). Relation of a Seafood Diet to Mercury, Selenium, Arsenic, and Polychlorinated Biphenyl and Other Organochlorine Concentrations in Human Milk. *Environmental Research*, 71(1), 29-38. <https://doi.org/10.1006/enrs.1995.1064>
- Grandjean, P., Weihe, P., White, R. F., Debes, F., Araki, S., Yokoyama, K., Murata, K., Sørensen, N., Dahl, R., & Jørgensen, P. J. (1997). Cognitive deficit in 7-year-old children with prenatal exposure to methylmercury. *Neurotoxicology and Teratology*, 19(6), 417-428. [https://doi.org/10.1016/s0892-0362\(97\)00097-4](https://doi.org/10.1016/s0892-0362(97)00097-4)
- Granel, B., Disdier, P., Devin, F., Swiader, L., Riss, J. M., Coupier, L., Harlé, J. R., Jougla, J., & Weiller, P. J. (1997). [Occlusion of the central retinal vein after vaccination against viral hepatitis B with recombinant vaccines. 4 cases]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 26(2), 62-65.
- Granström, M. (2014). The vaccine against varicella: Do we have the optimal vaccine? *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 33(10), 1083-1084. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000488>
- Grant, K. L (1992). Recombinant hepatitis B vaccine-induced central nervous system demyelination. *P & S*, 17.
- Grant, W. B., Wimalawansa, S. J., Holick, M. F., Cannell, J. J., Pludowski, P., Lappe, J. M., Pittaway, M., & May, P. (2015). Emphasizing the health benefits of vitamin D for those with neurodevelopmental disorders and intellectual disabilities. *Nutrients*, 7(3), 1538-1564. <https://doi.org/10.3390/nu7031538>

- Grasland, A., Le Maître, F., Pouchot, J., Hazera, P., Bazin, C., & Vinceneux, P. (1998). [Adult-onset Still's disease after hepatitis A and B vaccination?]. *La Revue De Medecine Interne*, 19(2), 134-136. [https://doi.org/10.1016/s0248-8663\(97\)83425-x](https://doi.org/10.1016/s0248-8663(97)83425-x)
- Grassly, N. C., Fraser, C., Wenger, J., Deshpande, J. M., Sutter, R. W., Heymann, D. L., & Aylward, R. B. (2006). New strategies for the elimination of polio from India. *Science (New York, N.Y.)*, 314(5802), 1150-1153. <https://doi.org/10.1126/science.1130388>
- Grassly, N. C., Jafari, H., Bahl, S., Durrani, S., Wenger, J., Sutter, R. W., & Aylward, R. B. (2010). Asymptomatic Wild-Type Poliovirus Infection in India among Children with Previous Oral Poliovirus Vaccination. *The Journal of Infectious Diseases*, 201(10), 1535-1543. <https://doi.org/10.1086/651952>
- Gray, J. A., & Burns, S. M. (1989). Mumps meningitis after mumps, measles, and rubella vaccination. *BMJ : British Medical Journal*, 299(6713), 1464-1465. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1838318/>
- Gray, J., & Burns, S. (1989a). MUMPS MENINGITIS FOLLOWING MEASLES, MUMPS, AND RUBELLA IMMUNISATION. *The Lancet*, 334(8654), 98. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(89\)90332-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(89)90332-2)
- Gray, J., & Burns, S. (1989b). MUMPS VACCINE MENINGITIS. *The Lancet*, 334(8668), 927. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(89\)91596-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(89)91596-1)
- Graziani, S., Romiti, M. L., Capponi, C., Di Cesare, S., Corrente, S., Monteferrario, E., Di Paolo, A., De Marchis, C., Chini, L., & Moschese, V. (2013). Immune responses to tetanus vaccination in Italian healthy subjects and children with recurrent infections. *Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents*, 27(1), 95-103.
- Graziosi, G. C. M., van der Steeg, J. W., Reuwer, P. H. W., Drogdrop, A. P., Bruinse, H. W., & Mol, B. W. J. (2005). Economic evaluation of misoprostol in the treatment of early pregnancy failure compared to curettage after an expectant management. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 20(4), 1067-1071. <https://doi.org/10.1093/humrep/deh709>
- Greco, D. (1985). Case-control study on encephalopathy associated with diphtheria-tetanus immunization in Campania, Italy. *Bulletin of the World Health Organization*, 63(5), 919-925.
- Green, C., & Lakshmipathi, T. (1991). A case of hepatitis related to etretinate therapy and hepatitis B vaccine. *Dermatologica*, 182(2), 119-120. <https://doi.org/10.1159/000247758>
- Green, R., Lanphear, B., Hornung, R., Flora, D., Martinez-Mier, E. A., Neufeld, R., Ayotte, P., Muckle, G., & Till, C. (2019). Association Between Maternal Fluoride Exposure During Pregnancy and IQ Scores in Offspring in Canada. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1729>
- Greenberg, R. D. (2012). Conflicts of Interest: Can a physician serve two masters? *Clinics in Dermatology*, 30(2), 160-173. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2011.06.003>
- Greenberg-Kushnir, N., Haskin, O., Yarden-Bilavsky, H., Amir, J., & Bilavsky, E. (2012). Haemophilus influenzae Type b Meningitis in the Short Period after Vaccination: A Reminder of the Phenomenon of Apparent Vaccine Failure. *Case Reports in Infectious Diseases*, 2012, 950107. <https://doi.org/10.1155/2012/950107>
- Greenland, K., Whelan, J., Fanoy, E., Borgert, M., Hulshof, K., Yap, K.-B., Swaan, C., Donker, T., van Binnendijk, R., de Melker, H., & Hahné, S. (2012). Mumps outbreak among vaccinated university students associated with a large party, the Netherlands, 2010. *Vaccine*, 30(31), 4676-4680. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.04.083>

- Greenwell, E. A., Wyshak, G., Ringer, S. A., Johnson, L. C., Rivkin, M. J., & Lieberman, E. (2012). Intrapartum temperature elevation, epidural use, and adverse outcome in term infants. *Pediatrics*, 129(2), e447-454. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2301>
- Greger, J. L. (1992). Dietary and other sources of aluminium intake. *Ciba Foundation Symposium*, 169, 26-35; discussion 35-49. <https://doi.org/10.1002/9780470514306.ch3>
- Greger, J. L., & Sutherland, J. E. (1997). Aluminum exposure and metabolism. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 34(5), 439-474. <https://doi.org/10.3109/10408369709006422>
- Gregersen, J.-P. (2008). A quantitative risk assessment of exposure to adventitious agents in a cell culture-derived subunit influenza vaccine. *Vaccine*, 26(26), 3332-3340. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.03.075>
- Gregory, A. E., Titball, R., & Williamson, D. (2013). Vaccine delivery using nanoparticles. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 3. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2013.00013>
- Grézard, P., Chefaï, M., Philippot, V., Perrot, H., & Faisant, M. (1996). [Cutaneous lupus erythematosus and buccal aphthosis after hepatitis B vaccination in a 6-year-old child]. *Annales De Dermatologie Et De Venereologie*, 123(10), 657-659.
- Griffin, M. R., Ray, W. A., Mortimer, E. A., Fenichel, G. M., & Schaffner, W. (1990). Risk of Seizures and Encephalopathy After Immunization With the Diphtheria-Tetanus-Pertussis Vaccine. *JAMA*, 263(12), 1641-1645. <https://doi.org/10.1001/jama.1990.03440120063038>
- Griffin, M. R., Ray, W. A., Mortimer, E. A., Fenichel, G. M., & Schaffner, W. (1991). Risk of seizures after measles-mumps-rubella immunization. *Pediatrics*, 88(5), 881-885.
- Griffiths, K. K., & Levy, R. J. (2017). Evidence of Mitochondrial Dysfunction in Autism: Biochemical Links, Genetic-Based Associations, and Non-Energy-Related Mechanisms. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2017, e4314025. <https://doi.org/10.1155/2017/4314025>
- Grilli, G., Cimini, D., & Vacca, F. (1992). Vaccination against measles, mumps and rubella: Incidence of side effects using different vaccine strains. *Giornale di Malattie Infettive e Parassitarie*, 44(1), 38-42.
- Groeger, J. S., & Barnes, M. (2003). Conflict of interest in human subjects research. *Critical Care Medicine*, 31(3 Suppl), S137-142. <https://doi.org/10.1097/01.CCM.0000054904.87847.08>
- Groll, D. L., & Thomson, D. J. (2006). Incidence of influenza in Ontario following the Universal Influenza Immunization Campaign. *Vaccine*, 24(24), 5245-5250. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.03.067>
- Gromeier, M., & Wimmer, E. (1998). Mechanism of Injury-Provoked Poliomyelitis. *Journal of Virology*, 72(6), 5056-5060. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC110068/>
- Grose, C. (1996). Pathogenesis of infection with varicella vaccine. *Infectious Disease Clinics of North America*, 10(3), 489-505. [https://doi.org/10.1016/s0891-5520\(05\)70310-x](https://doi.org/10.1016/s0891-5520(05)70310-x)
- Gross, C. P., Gupta, A. R., & Krumholz, H. M. (2003). Disclosure of financial competing interests in randomised controlled trials: Cross sectional review. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 326(7388), 526-527. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7388.526>
- Gross, K., Combe, C., Krüger, K., & Schattenkirchner, M. (1995). Arthritis after Hepatitis B Vaccination: Report of three Cases. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 24(1), 50-52. <https://doi.org/10.3109/03009749509095156>

- Gross, T. P., Milstien, J. B., & Kuritsky, J. N. (1989). Bulging fontanelle after immunization with diphtheria-tetanus-pertussis vaccine and diphtheria-tetanus vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 114(3), 423-425. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(89\)80562-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(89)80562-1)
- Grossberg, R., Harpaz, R., Rubtcova, E., Loparev, V., Seward, J. F., & Schmid, D. S. (2006). Secondary transmission of varicella vaccine virus in a chronic care facility for children. *The Journal of Pediatrics*, 148(6), 842-844. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2006.01.038>
- Group, B. M. J. P. (1998). MMR vaccination and autism 1998. *BMJ*, 316(7147), 1824. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7147.1824>
- Group, B. M. J. P. (2001). Measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine and autism. *BMJ*, 323(7305), 163. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7305.163>
- Grubeck-Loebenstien, B., Della Bella, S., Iorio, A. M., Michel, J.-P., Pawelec, G., & Solana, R. (2009). Immunosenescence and vaccine failure in the elderly. *Aging Clinical and Experimental Research*, 21(3), 201-209. <https://doi.org/10.1007/BF03324904>
- Gruber, M. F. (2003). Maternal immunization: US FDA regulatory considerations. *Vaccine*, 21(24), 3487-3491. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(03\)00357-8](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(03)00357-8)
- Gruber, N., & Shoenfeld, Y. (2015). A link between human papilloma virus vaccination and primary ovarian insufficiency: Current analysis. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*, 27(4), 265-270. <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000183>
- Grygorczuk, S., Zajkowska, J., Kondrusik, M., Pancewicz, S., & Hermanowska-Szpakowicz, T. (2005). [Guillain-Barré Syndrome and its association with infectious factors]. *Neurologia i Neurochirurgia Polska*, 39(3), 230-236.
- Gualberto, F. A. S., de Oliveira, M. I., Alves, V. A. F., Kanamura, C. T., Rosemberg, S., Sato, H. K., Arantes, B. A. F., Curti, S. P., & Figueiredo, C. A. (2013). Fulminant encephalitis associated with a vaccine strain of rubella virus. *Journal of Clinical Virology: The Official Publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 58(4), 737-740. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2013.10.016>
- Gudlavalleti, S. K., Crawford, E. N., Tran, N. N., Orten, D. J., Harder, J. D., & Reddy, J. R. (2015). Determining trace amounts and the origin of formaldehyde impurity in Neisseria meningitidis A/C/Y/W-135-DT conjugate vaccine formulated in isotonic aqueous 1× PBS by improved C18-UPLC method. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 107, 432-436. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2015.01.034>
- Gui, L., Chen, K., & Zhang, Y. (2011). Acute transverse myelitis following vaccination against H1N1 influenza: A case report. *International Journal of Clinical and Experimental Pathology*, 4(3), 312-314.
- Guilhen, F. B., Trezena, A. G., Prado, S. M. A., Higashi, H. G., & Sonobe, M. H. (2014). Characterization of production processes for tetanus and diphtheria anatoxins. *Biologicals*, 42(2), 91-100. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2013.11.010>
- Guillain-Barré syndrome and influenza vaccine. (1977). *British Medical Journal*, 1(6073), 1373-1374.
- Guillard, O., Fauconneau, B., Pineau, A., Marraud, A., Bellocq, J.-P., & Chenard, M.-P. (2012). Aluminium overload after 5 years in skin biopsy following post-vaccination with subcutaneous pseudolymphoma. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 26(4), 291-293. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2012.02.005>

- Guimarães, L. E., Baker, B., Perricone, C., & Shoenfeld, Y. (2015). Vaccines, adjuvants and autoimmunity. *Pharmacological Research*, 100, 190-209. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2015.08.003>
- Guinovart, R. M., Carrascosa, J. M., & Ferrándiz, C. (2010). [Leukemia cutis arising at the site of injection of a tetanus vaccine booster]. *Actas Dermo-Sifiliograficas*, 101(8), 727-729.
- Guiserix, J. (1996). Systemic lupus erythematosus following hepatitis B vaccine. *Nephron*, 74(2), 441. <https://doi.org/10.1159/000189357>
- Gullion, J. S., Henry, L., & Gullion, G. (2008). Deciding to opt out of childhood vaccination mandates. *Public Health Nursing (Boston, Mass.)*, 25(5), 401-408. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2008.00724.x>
- Gunby, P. (1980). "Atypical" mumps may occur after immunization. *JAMA*, 243(23), 2374-2375. <https://doi.org/10.1001/jama.1980.03300490006003>
- Gunderman, J. R. (1973). Guillain-Barré syndrome. Occurrence following combined mumps-rubella vaccine. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 125(6), 834-835. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1973.04160060044009>
- Guo, F., Hirth, J. M., & Berenson, A. B. (2015). Comparison of HPV prevalence between HPV-vaccinated and non-vaccinated young adult women (20-26 years). *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(10), 2337-2344. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1066948>
- Gupta, R. K., & Relyveld, E. H. (1991). Adverse reactions after injection of adsorbed diphtheria-pertussis-tetanus (DPT) vaccine are not due only to pertussis organisms or pertussis components in the vaccine. *Vaccine*, 9(10), 699-702. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(91\)90283-c](https://doi.org/10.1016/0264-410x(91)90283-c)
- Gupta, R. K., & Siber, G. R. (1995). Adjuvants for human vaccines—Current status, problems and future prospects. *Vaccine*, 13(14), 1263-1276. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(95\)00011-o](https://doi.org/10.1016/0264-410x(95)00011-o)
- Gupta, R. K., Relyveld, E. H., Lindblad, E. B., Bizzini, B., Ben-Efraim, S., & Gupta, C. K. (1993). Adjuvants—A balance between toxicity and adjuvanticity. *Vaccine*, 11(3), 293-306. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(93\)90190-9](https://doi.org/10.1016/0264-410x(93)90190-9)
- Gupta, R. K., Rost, B. E., Relyveld, E., & Siber, G. R. (1995). Adjuvant properties of aluminum and calcium compounds. *Pharmaceutical Biotechnology*, 6, 229-248. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-1823-5_8
- Gupta, S. K., & Bansal, P. (2009). Vaccines for immunological control of fertility. *Reproductive Medicine and Biology*, 9(2), 61-71. <https://doi.org/10.1007/s12522-009-0042-9>
- Gupta, S., Aggarwal, S., Rathanravan, B., & Lee, T. (1998). Th1- and Th2-like cytokines in CD4+ and CD8+ T cells in autism. *Journal of Neuroimmunology*, 85(1), 106-109. [https://doi.org/10.1016/s0165-5728\(98\)00021-6](https://doi.org/10.1016/s0165-5728(98)00021-6)
- Gupta, S., Ellis, S. E., Ashar, F. N., Moes, A., Bader, J. S., Zhan, J., West, A. B., & Arking, D. E. (2014). Transcriptome analysis reveals dysregulation of innate immune response genes and neuronal activity-dependent genes in autism. *Nature Communications*, 5(1), 5748. <https://doi.org/10.1038/ncomms6748>
- Gupta, S., Kerkar, R. A., Dikshit, R., & Badwe, R. A. (2013). Is human papillomavirus vaccination likely to be a useful strategy in India? *South Asian Journal of Cancer*, 2(4), 193-197. <https://doi.org/10.4103/2278-330X.119887>

- Gurtovoï, M. I. (1985). [Discovery of a possible connection between vaccination with inactivated chromatographic influenza vaccine and the development of the Guillain-Barré syndrome]. *Trudy Instituta Imeni Pastera*, 63, 78-81.
- Gustafson, T. L., Lievens, A. W., Brunell, P. A., Moellenberg, R. G., Buttery, C. M. G., & Sehulster, L. M. (1987). Measles Outbreak in a Fully Immunized Secondary-School Population. *New England Journal of Medicine*, 316(13), 771-774. <https://doi.org/10.1056/NEJM198703263161303>
- Gutensohn, N., & Cole, P. (1981). Childhood Social Environment and Hodgkin's Disease. *New England Journal of Medicine*, 304(3), 135-140. <https://doi.org/10.1056/NEJM198101153040302>
- Guy, A., Seaton, S. E., Boyle, E. M., Draper, E. S., Field, D. J., Manktelow, B. N., Marlow, N., Smith, L. K., & Johnson, S. (2015). Infants born late/moderately preterm are at increased risk for a positive autism screen at 2 years of age. *The Journal of Pediatrics*, 166(2), 269-275.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.10.053>
- Guyer, B., Bisong, A. A. E., Gould, J., Brigaud, M., & Aymard, M. (1980). Injections and paralytic poliomyelitis in tropical Africa. *Bulletin of the World Health Organization*, 58(2), 285-291. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395791/>
- Guyer, B., Freedman, M. A., Strobino, D. M., & Sondik, E. J. (2000). Annual summary of vital statistics: Trends in the health of Americans during the 20th century. *Pediatrics*, 106(6), 1307-1317. <https://doi.org/10.1542/peds.106.6.1307>
- Güçlü, O., & Dereköy, F. S. (2013). Sudden hearing loss after rabies vaccination. *Balkan Medical Journal*, 30(3), 327-328. <https://doi.org/10.5152/balkanmedj.2013.8465>
- Güven, E., Duus, K., Laursen, I., Højrup, P., & Houen, G. (2013). Aluminum hydroxide adjuvant differentially activates the three complement pathways with major involvement of the alternative pathway. *PLoS One*, 8(9), e74445. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0074445>
- Gyles, C. (2015). Skeptical of medical science reports? *The Canadian Veterinary Journal*, 56(10), 1011-1012. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4572812/>
- Ha, E., Wang, W., & Wang, Y. J. (2002). Peroxide formation in polysorbate 80 and protein stability. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 91(10), 2252-2264. <https://doi.org/10.1002/jps.10216>
- Haag, C. K., Dacey, E., Hamilton, N., & White, K. P. (2019). Aluminum granuloma in a child secondary to DTaP-IPV vaccination: A case report. *Pediatric Dermatology*, 36(1), e17-e19. <https://doi.org/10.1111/pde.13732>
- Haas, E. J., & Wendt, V. E. (1976). Atypical measles 14 years after immunization. *JAMA*, 236(9), 1050.
- Haase, H., Hebel, S., Engelhardt, G., & Rink, L. (2016). Ethylmercury and Hg²⁺ induce the formation of neutrophil extracellular traps (NETs) by human neutrophil granulocytes. *Archives of Toxicology*, 90(3), 543-550. <https://doi.org/10.1007/s00204-015-1484-y>
- Haber, P., Chen, R. T., Zanardi, L. R., Mootrey, G. T., English, R., Braun, M. M., & VAERS Working Group. (2004). An analysis of rotavirus vaccine reports to the vaccine adverse event reporting system: More than intussusception alone? *Pediatrics*, 113(4), e353-359. <https://doi.org/10.1542/peds.113.4.e353>
- Haber, P., DeStefano, F., Angulo, F. J., Iskander, J., Shadomy, S. V., Weintraub, E., & Chen, R. T. (2004). Guillain-Barré syndrome following influenza vaccination. *JAMA*, 292(20), 2478-2481. <https://doi.org/10.1001/jama.292.20.2478>

- Hacein-Bey-Abina, S., Garrigue, A., Wang, G. P., Soulier, J., Lim, A., Morillon, E., Clappier, E., Caccavelli, L., Delabesse, E., Beldjord, K., Asnafi, V., MacIntyre, E., Dal Cortivo, L., Radford, I., Brousse, N., Sigaux, F., Moshous, D., Hauer, J., Borkhardt, A., ... Cavazzana-Calvo, M. (2008). Insertional oncogenesis in 4 patients after retrovirus-mediated gene therapy of SCID-X1. *The Journal of Clinical Investigation*, 118(9), 3132-3142. <https://doi.org/10.1172/JCI35700>
- Hacking, D. F., Davis, P. G., Wong, E., Wheeler, K., & McVernon, J. (2010). Frequency of respiratory deterioration after immunisation in preterm infants. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 46(12), 742-748. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2010.01832.x>
- Hahné, S. J. M., Nic Lochlainn, L. M., van Burgel, N. D., Kerkhof, J., Sane, J., Yap, K. B., & van Binnendijk, R. S. (2016). Measles Outbreak Among Previously Immunized Healthcare Workers, the Netherlands, 2014. *The Journal of Infectious Diseases*, 214(12), 1980-1986. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw480>
- Hahné, S., Whelan, J., van Binnendijk, R., Swaan, C., Fanoy, E., Boot, H., & de Melker, H. (2012). Mumps vaccine effectiveness against orchitis. *Emerging Infectious Diseases*, 18(1), 191-193. <https://doi.org/10.3201/eid1801.111178>
- Haim, S. (1976). Accidental vaccinia of the vulva. *Cutis*, 17(2), 308-309.
- Hale, M. S., & Ruderman, J. E. (1973). Carpal tunnel syndrome associated with rubella immunization. *American Journal of Physical Medicine*, 52(4), 189-194.
- Hales, C. M., Harpaz, R., Joesoef, M. R., & Bialek, S. R. (2013). Examination of links between herpes zoster incidence and childhood varicella vaccination. *Annals of Internal Medicine*, 159(11), 739-745. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-159-11-201312030-00006>
- Haley, B. (2005). Mercury toxicity: Genetic susceptibility and synergistic effects. *Medical Veritas: The Journal of Medical Truth*, 2, 535-542. <https://doi.org/10.1588/medver.2005.02.00070>
- Haley, R. W. (2003). Excess incidence of ALS in young Gulf War veterans. *Neurology*, 61(6), 750-756. <https://doi.org/10.1212/wnl.61.6.750>
- Hall, A. J., & Cutts, F. T. (1993). Lessons from measles vaccination in developing countries. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 307(6915), 1294-1295. <https://doi.org/10.1136/bmj.307.6915.1294>
- Halperin, S. A., Langley, J. M., & Eastwood, B. J. (1996). Effect of inactivated poliovirus vaccine on the antibody response to Bordetella pertussis antigens when combined with diphtheria-pertussis-tetanus vaccine. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 22(1), 59-62. <https://doi.org/10.1093/clinids/22.1.59>
- Halperin, S. A., Tapiero, B., Diaz-Mitoma, F., Law, B. J., Hoffenbach, A., Zappacosta, P. S., Radley, D., McCarson, B. J., Martin, J. C., Brackett, L. E., Boslego, J. W., Hesley, T. M., Bhuyan, P. K., & Silber, J. L. (2009). Safety and immunogenicity of a hexavalent diphtheria-tetanus-acellular pertussis-inactivated poliovirus-Haemophilus influenzae b conjugate-hepatitis B vaccine at 2, 3, 4, and 12-14 months of age. *Vaccine*, 27(19), 2540-2547. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.11.115>
- Halsell, J. S., Riddle, J. R., Atwood, J. E., Gardner, P., Shope, R., Poland, G. A., Gray, G. C., Ostroff, S., Eckart, R. E., Hospenthal, D. R., Gibson, R. L., Grabenstein, J. D., Arness, M. K., Tornberg, D. N., & Department of Defense Smallpox Vaccination Clinical Evaluation Team. (2003). Myopericarditis following smallpox vaccination among vaccinia-naïve US military personnel. *JAMA*, 289(24), 3283-3289. <https://doi.org/10.1001/jama.289.24.3283>

- Halsey, N. A. (2003). A causal association between Haemophilus influenzae type b (Hib) vaccine and diabetes. *Autoimmunity*, 36(3), 123. <https://doi.org/10.1080/0891693031000091749>
- Halsey, N. A. (2008). The human papillomavirus vaccine and risk of anaphylaxis. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 179(6), 509-510. <https://doi.org/10.1503/cmaj.081133>
- Hamilton, J. A., Byrne, R., & Whitty, G. (2000). Particulate adjuvants can induce macrophage survival, DNA synthesis, and a synergistic proliferative response to GM-CSF and CSF-1. *Journal of Leukocyte Biology*, 67(2), 226-232.
- Hammarlund, E., Thomas, A., Poore, E. A., Amanna, I. J., Rynko, A. E., Mori, M., Chen, Z., & Slifka, M. K. (2016). Durability of Vaccine-Induced Immunity Against Tetanus and Diphtheria Toxins: A Cross-sectional Analysis. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 62(9), 1111-1118. <https://doi.org/10.1093/cid/ciw066>
- Hammerschlag, M. R., Gershon, A. A., Steinberg, S. P., Clarke, L., & Gelb, L. D. (1989). Herpes zoster in an adult recipient of live attenuated varicella vaccine. *The Journal of Infectious Diseases*, 160(3), 535-537. <https://doi.org/10.1093/infdis/160.3.535>
- Hamza, H., Cao, J., Li, X., & Zhao, S. (2012). In vivo study of hepatitis B vaccine effects on inflammation and metabolism gene expression. *Molecular Biology Reports*, 39(3), 3225-3233. <https://doi.org/10.1007/s11033-011-1090-x>
- Hamza, H., Cao, J., Li, X., Li, C., Zhu, M., & Zhao, S. (2012). Hepatitis B vaccine induces apoptotic death in Hepa1-6 cells. *Apoptosis*, 17(5), 516-527. <https://doi.org/10.1007/s10495-011-0690-1>
- Han, H. H., Karkada, N., Jayadeva, G., & Dubin, G. (2016). Serologic response to porcine circovirus type 1 (PCV1) in infants vaccinated with the human rotavirus vaccine, Rotarix™: A retrospective laboratory analysis. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 13(1), 237-244. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1231262>
- Han, S. B., Hwang, J.-M., Kim, J.-S., & Yang, H. K. (2014). Optic neuritis following Varicella zoster vaccination: Report of two cases. *Vaccine*, 32(39), 4881-4884. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.07.023>
- Han, S., Lemire, J., Appanna, V. P., Auger, C., Castonguay, Z., & Appanna, V. D. (2013). How aluminum, an intracellular ROS generator promotes hepatic and neurological diseases: The metabolic tale. *Cell Biology and Toxicology*, 29(2), 75-84. <https://doi.org/10.1007/s10565-013-9239-0>
- Hanissian, A. S., Martinez, A. J., Jabbour, J. T., & Duenas, D. A. (1973). Vasculitis and myositis secondary to rubella vaccination. *Archives of Neurology*, 28(3), 202-204. <https://doi.org/10.1001/archneur.1973.00490210082014>
- Hansen, J., Zhang, L., Klein, N. P., Robertson, C. A., Decker, M. D., Greenberg, D. P., Bassily, E., & Baxter, R. (2017). Post-licensure safety surveillance study of routine use of quadrivalent meningococcal diphtheria toxoid conjugate vaccine. *Vaccine*, 35(49 Pt B), 6879-6884. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.09.032>
- Hanson, L. A. (1998). Breastfeeding provides passive and likely long-lasting active immunity. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 81(6), 523-533; quiz 533-534, 537. [https://doi.org/10.1016/S1081-1206\(10\)62704-4](https://doi.org/10.1016/S1081-1206(10)62704-4)
- Hanson, M. P., Kwan-Gett, T. S., Baer, A., Rietberg, K., Ohrt, M., & Duchin, J. S. (2011). Infant pertussis epidemiology and implications for tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and acellular pertussis

- (Tdap) vaccination: King County, Washington, 2002 through 2007. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 165(7), 647-652. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2011.85>
- Haque, A., Daniel, S., Maxwell, T., & Boerstoeel, M. (2017). Postmarketing Surveillance Studies—An Industry Perspective on Changing Global Requirements and Implications. *Clinical Therapeutics*, 39(4), 675-685. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2017.03.011>
- Hara, M., Fukuoka, M., Tashiro, K., Ozaki, I., Ohfuji, S., Okada, K., Nakano, T., Fukushima, W., & Hirota, Y. (2015). Pertussis outbreak in university students and evaluation of acellular pertussis vaccine effectiveness in Japan. *BMC Infectious Diseases*, 15, 45. <https://doi.org/10.1186/s12879-015-0777-3>
- Hara, M., Mizuochi, T., Kawano, G., Koike, T., Shibuya, I., Ohya, T., Ohbu, K., Nagai, K., Nagamitsu, S., Yamashita, Y., Nakayama, T., & Matsuishi, T. (2011). A case of clinically mild encephalitis with a reversible splenic lesion (MERS) after mumps vaccination. *Brain & Development*, 33(10), 842-844. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2010.12.013>
- Haralambieva, I. H., Kennedy, R. B., Ovsyannikova, I. G., Whitaker, J. A., & Poland, G. A. (2015). Variability in Humoral Immunity to Measles Vaccine: New Developments. *Trends in Molecular Medicine*, 21(12), 789-801. <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2015.10.005>
- Haralambieva, I. H., Salk, H. M., Lambert, N. D., Ovsyannikova, I. G., Kennedy, R. B., Warner, N. D., Pankratz, V. S., & Poland, G. A. (2014). Associations between race, sex and immune response variations to rubella vaccination in two independent cohorts. *Vaccine*, 32(17), 1946-1953. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.090>
- Haralambieva, I. H., Zimmermann, M. T., Ovsyannikova, I. G., Grill, D. E., Oberg, A. L., Kennedy, R. B., & Poland, G. A. (2016). Whole Transcriptome Profiling Identifies CD93 and Other Plasma Cell Survival Factor Genes Associated with Measles-Specific Antibody Response after Vaccination. *PloS One*, 11(8), e0160970. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160970>
- Harasawa, R., & Tomiyama, T. (1994). Evidence of pestivirus RNA in human virus vaccines. *Journal of Clinical Microbiology*, 32(6), 1604-1605. <https://doi.org/10.1128/JCM.32.6.1604-1605.1994>
- Hardy, G. E., Kassanoff, I., Orbach, H. G., Case, G. E., & Witte, J. J. (1970). The failure of a school immunization campaign to terminate an urban epidemic of measles. *American Journal of Epidemiology*, 91(3), 286-293. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a121138>
- Har-Even, R., Aichenbaum, S., Rabey, J. M., Livne, A., & Bistrizter, T. (2011). Measles-vaccinated Israeli boy with subacute sclerosing panencephalitis. *Pediatric Neurology*, 44(6), 467-470. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2011.01.011>
- Hariri, S., Markowitz, L. E., Bennett, N. M., Niccolai, L. M., Schafer, S., Bloch, K., Park, I. U., Scahill, M. W., Julian, P., Abdullah, N., Levine, D., Whitney, E., Unger, E. R., Steinau, M., Bauer, H. M., Meek, J., Hadler, J., Sosa, L., Powell, S. E., ... Hpv-Impact Working Group. (2015). Monitoring Effect of Human Papillomavirus Vaccines in US Population, Emerging Infections Program, 2008-2012. *Emerging Infectious Diseases*, 21(9), 1557-1561. <https://doi.org/10.3201/eid2109.141841>
- Harling, R., White, J. M., Ramsay, M. E., Macsween, K. F., & van den Bosch, C. (2005). The effectiveness of the mumps component of the MMR vaccine: A case control study. *Vaccine*, 23(31), 4070-4074. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.10.020>
- Harper, D. M. (2009). Preliminary HPV vaccine results for women older than 25 years. *The Lancet*, 373(9679), 1921-1922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61045-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61045-X)

- Harper, D. M., & Williams, K. B. (2010). Prophylactic HPV vaccines: Current knowledge of impact on gynecologic premalignancies. *Discovery Medicine*, 10(50), 7-17.
- Harper, D. M., Vierthaler, S. L., & Santee, J. A. (2010). Review of Gardasil. *Journal of Vaccines & Vaccination*, 1(107). <https://doi.org/10.4172/2157-7560.1000107>
- Harré, E.-M., Galic, M. A., Mouihate, A., Noorbakhsh, F., & Pittman, Q. J. (2008). Neonatal inflammation produces selective behavioural deficits and alters N-methyl-D-aspartate receptor subunit mRNA in the adult rat brain. *The European Journal of Neuroscience*, 27(3), 644-653. <https://doi.org/10.1111/j.1460-9568.2008.06031.x>
- Harris, W. R., Berthon, G., Day, J. P., Exley, C., Flaten, T. P., Forbes, W. F., Kiss, T., Orvig, C., & Zatta, P. F. (1996). Speciation of aluminum in biological systems. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 48(6), 543-568.
- Harrison, B. J., Thomson, W., Pepper, L., Ollier, W. E., Chakravarty, K., Barrett, E. M., Silman, A. J., & Symmons, D. P. (1997). Patients who develop inflammatory polyarthritis (IP) after immunization are clinically indistinguishable from other patients with IP. *British Journal of Rheumatology*, 36(3), 366-369. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/36.3.366>
- Harry, N. M. (1938). Recovery Period in Anterior Poliomyelitis. *British Medical Journal*, 1(4020), 164-167. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2092903/>
- Harte, P. G., & Playfair, J. H. (1983). Failure of malaria vaccination in mice born to immune mothers. II. Induction of specific suppressor cells by maternal IgG. *Clinical and Experimental Immunology*, 51(1), 157-164. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1536748/>
- Harte, P. G., De Souza, J. B., & Playfair, J. H. (1982). Failure of malaria vaccination in mice born to immune mothers. *Clinical and Experimental Immunology*, 49(3), 509-516. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1536736/>
- Hartmann, G., & Durband, M. A. (1991). [Unsuccessful inoculation against hepatitis B]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 116(20), 797.
- Hartsock, R. J. (1968). Postvaccinial lymphadenitis. Hyperplasia of lymphoid tissue that simulates malignant lymphomas. *Cancer*, 21(4), 632-649. [https://doi.org/10.1002/1097-0142\(196804\)21:4<632::aid-cnrcr2820210415>3.0.co;2-o](https://doi.org/10.1002/1097-0142(196804)21:4<632::aid-cnrcr2820210415>3.0.co;2-o)
- Harvey, L., & Boksa, P. (2012). Prenatal and postnatal animal models of immune activation: Relevance to a range of neurodevelopmental disorders. *Developmental Neurobiology*, 72(10), 1335-1348. <https://doi.org/10.1002/dneu.22043>
- Hashimoto, E., Oyama, T. B., Oyama, K., Nishimura, Y., Oyama, T. M., Ueha-Ishibashi, T., Okano, Y., & Oyama, Y. (2009). Increase in intracellular Zn²⁺ concentration by thimerosal in rat thymocytes: Intracellular Zn²⁺ release induced by oxidative stress. *Toxicology in Vitro: An International Journal Published in Association with BIBRA*, 23(6), 1092-1099. <https://doi.org/10.1016/j.tiv.2009.05.020>
- Hassan, W., & Oldham, R. (1994). Reiter's syndrome and reactive arthritis in health care workers after vaccination. *BMJ : British Medical Journal*, 309(6947), 94. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2540581/>
- Hasselquist, D., & Nilsson, J.-Å. (2009). Maternal transfer of antibodies in vertebrates: Trans-generational effects on offspring immunity. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 364(1513), 51-60. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0137>

- Hau, M., Schwartz, K. L., Frenette, C., Mogck, I., Gubbay, J. B., Severini, A., Hiebert, J., Deeks, S. L., & Morris, S. K. (2013). Local public health response to vaccine-associated measles: Case report. *BMC Public Health*, 13(1), 269. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-269>
- Haugarvoll, E., Bjerkås, I., Szabo, N. J., Satoh, M., & Koppang, E. O. (2010). Manifestations of systemic autoimmunity in vaccinated salmon. *Vaccine*, 28(31), 4961-4969. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.05.032>
- Hauguel, T. M., & Hackett, C. J. (2008). Rationally-designed vaccine adjuvants: Separating efficacy from toxicity. *Frontiers in Bioscience: A Journal and Virtual Library*, 13, 2806-2813. <https://doi.org/10.2741/2887>
- Haun, U., & Ehrhardt, G. (1973). Zur problematik postvakzinaler Komplikationen nach Masernschutzimpfung.[Postvaccinal complications following protective vaccination against measles.]. *Deutsche Gesundheitswesen*, 28, 1306-1308.
- Hausman, B. L., Ghebremichael, M., Hayek, P., & Mack, E. (2014). 'Poisonous, Filthy, Loathsome, Damnable Stuff': The Rhetorical Ecology of Vaccination Concern. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 87(4), 403-416. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4257028/>
- Havarinasab, S., Lambertsson, L., Qvarnström, J., & Hultman, P. (2004). Dose-response study of thimerosal-induced murine systemic autoimmunity. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 194(2), 169-179. <https://doi.org/10.1016/j.taap.2003.09.006>
- Hayflick, L. (1965). The limited in vitro lifetime of human diploid cell strains. *Experimental Cell Research*, 37(3), 614-636. [https://doi.org/10.1016/0014-4827\(65\)90211-9](https://doi.org/10.1016/0014-4827(65)90211-9)
- Hayflick, L., & Moorhead, P. S. (1961). The serial cultivation of human diploid cell strains. *Experimental Cell Research*, 25(3), 585-621. [https://doi.org/10.1016/0014-4827\(61\)90192-6](https://doi.org/10.1016/0014-4827(61)90192-6)
- He, D., Zhang, H., Xiao, J., Zhang, X., Xie, M., Pan, D., Wang, M., Luo, X., Bu, B., Zhang, M., & Wang, W. (2018). Molecular and clinical relationship between live-attenuated Japanese encephalitis vaccination and childhood onset myasthenia gravis. *Annals of Neurology*, 84(3), 386-400. <https://doi.org/10.1002/ana.25267>
- He, J. L., Jin, L. F., & Jin, H. Y. (1998). Detection of cytogenetic effects in peripheral lymphocytes of students exposed to formaldehyde with cytokinesis-blocked micronucleus assay. *Biomedical and Environmental Sciences: BES*, 11(1), 87-92.
- He, Y., & Xiang, Z. (2013). Databases and in silico tools for vaccine design. *Methods in Molecular Biology (Clifton, N.J.)*, 993, 115-127. https://doi.org/10.1007/978-1-62703-342-8_8
- He, Y., Racz, R., Sayers, S., Lin, Y., Todd, T., Hur, J., Li, X., Patel, M., Zhao, B., Chung, M., Ostrow, J., Sylora, A., Dungarani, P., Ulysse, G., Kochhar, K., Vidri, B., Strait, K., Jourdian, G. W., & Xiang, Z. (2014). Updates on the web-based VIOLIN vaccine database and analysis system. *Nucleic Acids Research*, 42(Database issue), D1124-D1132. <https://doi.org/10.1093/nar/gkt1133>
- Head, S., Atkin, S., Allan, K., Ferguson, C., Lutchnun, S., & Cordery, R. (2012). Vaccinating health care workers during an influenza pandemic. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 62(8), 651-654. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqs098>
- HEALY, C. E. (1972). MUMPS VACCINE AND NERVE DEAFNESS. *American Journal of Diseases of Children*, 123(6), 612-612. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1972.02110120136023>

- Heckerling, P. S. (2005). Contradictions in highly cited clinical research. *JAMA*, 294(21), 2695; author reply 2696. <https://doi.org/10.1001/jama.294.21.2695-b>
- HEDRICH, A. W. (1930). THE CORRECTED AVERAGE ATTACK RATE FROM MEASLES AMONG CITY CHILDREN*. *American Journal of Epidemiology*, 11(3), 576-600. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113848>
- Heed, J. R. (1974). [Human immunization with rabies vaccine in suckling mice brain]. *Salud Publica De Mexico*, 16(3), 469-480.
- Heekin, R., Gandhi, C., & Robertson, D. (2015). Seronegative Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder following Exposure to Hepatitis B Vaccination. *Case Reports in Neurology*, 7(1), 78-83. <https://doi.org/10.1159/000381826>
- Heffernan, J. M., & Keeling, M. J. (2009). Implications of vaccination and waning immunity. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 276(1664), 2071-2080. <https://doi.org/10.1098/rspb.2009.0057>
- Hegerle, N., Paris, A.-S., Brun, D., Dore, G., Njamkepo, E., Guillot, S., & Guiso, N. (2012). Evolution of French Bordetella pertussis and Bordetella parapertussis isolates: Increase of Bordetellae not expressing pertactin. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 18(9), E340-346. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03925.x>
- Heidary, N., & Cohen, D. E. (2005). Hypersensitivity reactions to vaccine components. *Dermatitis: Contact, Atopic, Occupational, Drug*, 16(3), 115-120.
- Heikenwalder, M., Polymenidou, M., Junt, T., Sigurdson, C., Wagner, H., Akira, S., Zinkernagel, R., & Aguzzi, A. (2004). Lymphoid follicle destruction and immunosuppression after repeated CpG oligodeoxynucleotide administration. *Nature Medicine*, 10(2), 187-192. <https://doi.org/10.1038/nm987>
- Heininger, U., & Schlassa, D. (2016). Two Distinct Episodes Of Whooping Cough Caused By Consecutive Bordetella Pertussis And Bordetella Parapertussis Infections In A Fully Immunized Healthy Boy. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(11), 1275-1276. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001295>
- Heinrichs, D., Sennekamp, J., Kirsten, A., & Kirsten, D. (2009). [Allergic alveolitis after influenza vaccination]. *Pneumologie (Stuttgart, Germany)*, 63(9), 508-511. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1214909>
- Helies, P., Crepy, P., Mve Mengome, E., Batisse, J. L., & Maille, M. (1994). [Oculo-palpebral complication of vaccination. Review of the literature]. *Journal Francais D'ophtalmologie*, 17(1), 62-66.
- Heller, T. (2001). Ethical debate: Vaccination against mumps, measles, and rubella: is there a case for deepening the debate? How safe is MMR vaccine? *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 323(7317), 838-839; discussion 840.
- Helmke, K., Otten, A., Willems, W. R., Brockhaus, R., Mueller-Eckhardt, G., Stief, T., Bertrams, J., Wolf, H., & Federlin, K. (1986). Islet cell antibodies and the development of diabetes mellitus in relation to mumps infection and mumps vaccination. *Diabetologia*, 29(1), 30-33. <https://doi.org/10.1007/BF02427277>

- Helmuth, I. G., Poulsen, A., Suppli, C. H., & Mølbak, K. (2015). Varicella in Europe-A review of the epidemiology and experience with vaccination. *Vaccine*, 33(21), 2406-2413. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.03.055>
- Hemilä, H. (2017). Vitamin C and Infections. *Nutrients*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/nu9040339>
- Henderson, D. A., Inglesby, T. V., Bartlett, J. G., Ascher, M. S., Eitzen, E., Jahrling, P. B., Hauer, J., Layton, M., McDade, J., Osterholm, M. T., O'Toole, T., Parker, G., Perl, T., Russell, P. K., & Tonat, K. (1999). Smallpox as a biological weapon: Medical and public health management. Working Group on Civilian Biodefense. *JAMA*, 281(22), 2127-2137. <https://doi.org/10.1001/jama.281.22.2127>
- Henderson, J. A., & Smith, J. J. (2003). Financial conflict of interest in medical research: Overview and analysis of institutional controls. *Food and Drug Law Journal*, 58(2), 251-267.
- Hendrickson, D. J., Blumberg, D. A., Joad, J. P., Jhawar, S., & McDonald, R. J. (2008). Five-fold increase in pediatric parapneumonic empyema since introduction of pneumococcal conjugate vaccine. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 27(11), 1030-1032. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31817e5188>
- Hendriksen, C. F. M., Gun, J. W. v. d., Nagel, J., & Kreeftenberg, J. G. (1988). The toxin binding inhibition test as a reliable in vitro alternative to the toxin neutralization test in mice for the estimation of tetanus antitoxin in human sera. *Journal of Biological Standardization*, 16(4), 287-297. [https://doi.org/10.1016/0092-1157\(88\)90017-0](https://doi.org/10.1016/0092-1157(88)90017-0)
- Heo, Y., Zhang, Y., Gao, D., Miller, V. M., & Lawrence, D. A. (2011). Aberrant Immune Responses in a Mouse with Behavioral Disorders. *PLOS ONE*, 6(7), e20912. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020912>
- Herbert, M. R. (2005). Large brains in autism: The challenge of pervasive abnormality. *The Neuroscientist: A Review Journal Bringing Neurobiology, Neurology and Psychiatry*, 11(5), 417-440. <https://doi.org/10.1177/0091270005278866>
- Herbert, M. R., Russo, J. P., Yang, S., Roohi, J., Blaxill, M., Kahler, S. G., Cremer, L., & Hatchwell, E. (2006). Autism and environmental genomics. *Neurotoxicology*, 27(5), 671-684. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2006.03.017>
- Herceg, A., Passaris, I., & Mead, C. (1994). An outbreak of measles in a highly immunised population: Immunisation status and vaccine efficacy. *Australian Journal of Public Health*, 18(3), 249-252. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.1994.tb00239.x>
- Herdman, M. L., Marcelo, A., Huang, Y., Niles, R. M., Dhar, S., & Kiningham, K. K. (2006). Thimerosal Induces Apoptosis in a Neuroblastoma Model via the cJun N-Terminal Kinase Pathway. *Toxicological Sciences*, 92(1), 246-253. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfi205>
- Hermans, G. (1972). [Harmful effects of common drugs on the visual apparatus. Psychotropic drugs]. *Bulletin De La Societe Belge D'ophtalmologie*, 160(1), 15-85.
- Hernán Martínez, J., Corder, E., Uzcategui, M., Garcia, M., Sostre, S., & Garcia, A. (2011). Subacute thyroiditis and dyserythropoiesis after influenza vaccination suggesting immune dysregulation. *Boletín De La Asociación Médica De Puerto Rico*, 103(2), 48-52.
- Hernán, M. A., Jick, S. S., Olek, M. J., & Jick, H. (2004). Recombinant hepatitis B vaccine and the risk of multiple sclerosis: A prospective study. *Neurology*, 63(5), 838-842. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000138433.61870.82>

- Hernández, I., Sanmartín, O., Cardá, C., Góme, S., & Alfaro, A. (2008). [B-cell pseudolymphoma caused by aluminium hydroxide following hyposensitization therapy]. *Actas Dermo-Sifiliograficas*, 99(3), 213-216.
- Herrin, D. M., Coates, E. E., Costner, P. J., Kemp, T. J., Nason, M. C., Saharia, K. K., Pan, Y., Sarwar, U. N., Holman, L., Yamshchikov, G., Koup, R. A., Pang, Y. Y. S., Seder, R. A., Schiller, J. T., Graham, B. S., Pinto, L. A., & Ledgerwood, J. E. (2014). Comparison of adaptive and innate immune responses induced by licensed vaccines for Human Papillomavirus. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3446-3454. <https://doi.org/10.4161/hv.34408>
- Herrmann, K. L., Halstead, S. B., & Wiebenga, N. H. (1982). Rubella Antibody Persistence After Immunization. *JAMA*, 247(2), 193-196. <https://doi.org/10.1001/jama.1982.03320270031018>
- Herroelen, L., de Keyser, J., & Ebinger, G. (1991). Central-nervous-system demyelination after immunisation with recombinant hepatitis B vaccine. *Lancet (London, England)*, 338(8776), 1174-1175. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)92034-y](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)92034-y)
- Hersh, B. S., Fine, P. E. M., Kent, W. K., Cochi, S. L., Kahn, L. H., Zell, E. R., Hays, P. L., & Wood, C. L. (1991). Mumps outbreak in a highly vaccinated population. *The Journal of Pediatrics*, 119(2), 187-193. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(05\)80726-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(05)80726-7)
- Hersh, B. S., Markowitz, L. E., Hoffman, R. E., Hoff, D. R., Doran, M. J., Fleishman, J. C., Preblud, S. R., & Orenstein, W. A. (1991). A measles outbreak at a college with a prematriculation immunization requirement. *American Journal of Public Health*, 81(3), 360-364. <https://doi.org/10.2105/ajph.81.3.360>
- Hertz-Picciotto, I., & Delwiche, L. (2009). The Rise in Autism and the Role of Age at Diagnosis. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 20(1), 84-90. <https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181902d15>
- Hesdorffer, D. C., Benn, E. K. T., Bagiella, E., Nordli, D., Pellock, J., Hinton, V., Shinnar, S., & FEBSTAT Study Team. (2011). Distribution of febrile seizure duration and associations with development. *Annals of Neurology*, 70(1), 93-100. <https://doi.org/10.1002/ana.22368>
- Heward, J., & Gough, S. (2008). Immunogenetic Factors in Autoimmunity. İçinde A. P. Weetman (Ed.), *Autoimmune Diseases in Endocrinology* (ss. 17-34). Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-59745-517-6_2
- Hewitson, L., Houser, L. A., Stott, C., Sackett, G., Tomko, J. L., Atwood, D., Blue, L., & White, E. R. (2010). Delayed acquisition of neonatal reflexes in newborn primates receiving a thimerosal-containing hepatitis B vaccine: Influence of gestational age and birth weight. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 73(19), 1298-1313. <https://doi.org/10.1080/15287394.2010.484709>
- Hewitson, L., Lopresti, B. J., Stott, C., Mason, N. S., & Tomko, J. (2010). Influence of pediatric vaccines on amygdala growth and opioid ligand binding in rhesus macaque infants: A pilot study. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 147-164.
- Heyer, N. J., Bittner, A. C., Echeverria, D., & Woods, J. S. (2006). A cascade analysis of the interaction of mercury and coproporphyrinogen oxidase (CPOX) polymorphism on the heme biosynthetic pathway and porphyrin production. *Toxicology Letters*, 161(2), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.toxlet.2005.09.005>

- Heyer, N. J., Echeverria, D., & Woods, J. S. (2012). DISORDERED PORPHYRIN METABOLISM: A POTENTIAL BIOLOGICAL MARKER FOR AUTISM RISK ASSESSMENT. *Autism Research*, 5(2), 84-92. <https://doi.org/10.1002/aur.236>
- Hickey, J. M., Holtz, K. M., Manikwar, P., Joshi, S. B., McPherson, C. E., Buckland, B., Srivastava, I. K., Middaugh, C. R., & Volkin, D. B. (2014). Mechanism of a decrease in potency for the recombinant influenza A virus hemagglutinin H3 antigen during storage. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 103(3), 821-827. <https://doi.org/10.1002/jps.23848>
- Hidalgo, S., García Erro, M., Cisterna, D., & Freire, M. C. (2003). Paralytic poliomyelitis caused by a vaccine-derived polio virus in an antibody-deficient Argentinean child. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 22(6), 570-572.
- Hieu, N. T., Sarnecki, M., & Tolboom, J. (2015). The safety and immunogenicity of two hepatitis B vaccine formulations (thiomersal-free and thiomersal-containing) in healthy vietnamese infants: A phase III, prospective, single-blinded, randomized, controlled trial. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(1), 79-83. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000479>
- Higgins, J. P. T., Soares-Weiser, K., López-López, J. A., Kakourou, A., Chaplin, K., Christensen, H., Martin, N. K., Sterne, J. A. C., & Reingold, A. L. (2016). Association of BCG, DTP, and measles containing vaccines with childhood mortality: Systematic review. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 355, i5170. <https://doi.org/10.1136/bmj.i5170>
- Hildesheim, A., Herrero, R., Wacholder, S., Rodriguez, A. C., Solomon, D., Bratti, M. C., Schiller, J. T., Gonzalez, P., Dubin, G., Porras, C., Jimenez, S. E., Lowy, D. R., & Costa Rican HPV Vaccine Trial Group. (2007). Effect of human papillomavirus 16/18 L1 viruslike particle vaccine among young women with preexisting infection: A randomized trial. *JAMA*, 298(7), 743-753. <https://doi.org/10.1001/jama.298.7.743>
- Hill, A. B., & Knowelden, J. (1950). Inoculation and Poliomyelitis. *British Medical Journal*, 2(4669), 1-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038021/>
- Hillary, I. B., & Griffith, A. H. (1980). Persistence of antibody 10 years after vaccination with Wistar RA27/3 strain live attenuated rubella vaccine. *British Medical Journal*, 280(6231), 1580-1581. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1601900/>
- Hilleman, M. R. (1978). *Prepared: April 27, 1978 Merck Institute for Therapeutic West Point, Pennsylvania*. 215.
- Hilleman, M. R., Buynak, E. B., Whitman, J. E., Jr., Weibel, R. W., & Stokes, J., Jr. (1969). Live Attenuated Rubella Virus Vaccines: Experiences with Duck Embryo Cell Preparations. *American Journal of Diseases of Children*, 118(2), 166-171. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1969.02100040168002>
- Hillman, A. L., Ripley, K., Goldfarb, N., Weiner, J., Nuamah, I., & Lusk, E. (1999). The use of physician financial incentives and feedback to improve pediatric preventive care in Medicaid managed care. *Pediatrics*, 104(4 Pt 1), 931-935. <https://doi.org/10.1542/peds.104.4.931>
- Hineno, A., Ikeda, S., Scheibenbogen, C., Heidecke, H., Forster, K. S., Junker, J., Riemekasten, G., Dechend, R., Dragun, D., & Shoenfeld, Y. (2019). Autoantibodies against Autonomic Nerve Receptors in Adolescent Japanese Girls after Immunization with Human Papillomavirus Vaccine. Undefined. [/paper/Autoantibodies-against-Autonomic-Nerve-Receptors-in-Hineno-Ikeda/c0c8012c24a10839a6dfd421b95da579b78d8990](https://doi.org/10.1101/2019.04.11.20190000)

- Hiner, E. E., & Frasch, C. E. (1988). Spectrum of disease due to *Haemophilus influenzae* type b occurring in vaccinated children. *The Journal of Infectious Diseases*, 158(2), 343-348. <https://doi.org/10.1093/infdis/158.2.343>
- Hinkka-Yli-Salomäki, S., Banerjee, P. N., Gissler, M., Lampi, K. M., Vanhala, R., Brown, A. S., & Sourander, A. (2014). The incidence of diagnosed autism spectrum disorders in Finland. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(7), 472-480. <https://doi.org/10.3109/08039488.2013.861017>
- Hirama, S., Tatsuishi, T., Iwase, K., Nakao, H., Umebayashi, C., Nishizaki, Y., Kobayashi, M., Ishida, S., Okano, Y., & Oyama, Y. (2004). Flow-cytometric analysis on adverse effects of polysorbate 80 in rat thymocytes. *Toxicology*, 199(2-3), 137-143. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2004.02.017>
- Hird, T. R., & Grassly, N. C. (2012). Systematic review of mucosal immunity induced by oral and inactivated poliovirus vaccines against virus shedding following oral poliovirus challenge. *PLoS Pathogens*, 8(4), e1002599. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1002599>
- Hirose, M., Hidaka, Y., Miyazaki, C., Ueda, K., & Yoshikawa, H. (1997). Five cases of measles secondary vaccine failure with confirmed seroconversion after live measles vaccination. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 29(2), 187-190. <https://doi.org/10.3109/00365549709035882>
- Hirsch, V. M., Zack, P. M., Vogel, A. P., & Johnson, P. R. (1991). Simian immunodeficiency virus infection of macaques: End-stage disease is characterized by widespread distribution of proviral DNA in tissues. *The Journal of Infectious Diseases*, 163(5), 976-988. <https://doi.org/10.1093/infdis/163.5.976>
- Hirtz, D. G., Nelson, K. B., & Ellenberg, J. H. (1983). Seizures following childhood immunizations. *The Journal of Pediatrics*, 102(1), 14-18. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(83\)80278-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(83)80278-9)
- Hjalgrim, L. L., Rostgaard, K., Schmiegelow, K., Söderhäll, S., Kolmannskog, S., Vettenranta, K., Kristinsson, J., Clausen, N., Melbye, M., Hjalgrim, H., & Gustafsson, G. (2003). Age- and sex-specific incidence of childhood leukemia by immunophenotype in the Nordic countries. *Journal of the National Cancer Institute*, 95(20), 1539-1544. <https://doi.org/10.1093/jnci/djg064>
- Ho, H., & Watanabe, T. (2017). Distribution and Removal of Nonylphenol Ethoxylates and Nonylphenol from Textile Wastewater—A Comparison of a Cotton and a Synthetic Fiber Factory in Vietnam. *Water*, 9(6), 386. <https://doi.org/10.3390/w9060386>
- Ho, Y.-H., Lin, Y.-T., Wu, C.-W. J., Chao, Y.-M., Chang, A. Y. W., & Chan, J. Y. H. (2015). Peripheral inflammation increases seizure susceptibility via the induction of neuroinflammation and oxidative stress in the hippocampus. *Journal of Biomedical Science*, 22, 46. <https://doi.org/10.1186/s12929-015-0157-8>
- Hodge, J. G. J., & O'Connell, J. P. (2006). The Legal Environment Underlying Influenza Vaccine Allocation and Distribution Strategies. *Journal of Public Health Management and Practice*, 12(4), 340-348. <https://journals.lww.com/jphmp/pages/articleviewer.aspx?year=2006&issue=07000&article=00007&type=abstract>
- Hofer, N., Kothari, R., Morris, N., Müller, W., & Resch, B. (2013). The fetal inflammatory response syndrome is a risk factor for morbidity in preterm neonates. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 209(6), 542.e1-542.e11. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.08.030>
- Hoffman, E. A., Frey, B. L., Smith, L. M., & Auble, D. T. (2015). Formaldehyde crosslinking: A tool for the study of chromatin complexes. *The Journal of Biological Chemistry*, 290(44), 26404-26411. <https://doi.org/10.1074/jbc.R115.651679>

- Hoffman, H. J., Hunter, J. C., Damus, K., Pakter, J., Peterson, D. R., van Belle, G., & Hasselmeier, E. G. (1987). Diphtheria-tetanus-pertussis immunization and sudden infant death: Results of the National Institute of Child Health and Human Development Cooperative Epidemiological Study of Sudden Infant Death Syndrome risk factors. *Pediatrics*, 79(4), 598-611.
- HogenEsch, H. (2002). Mechanisms of stimulation of the immune response by aluminum adjuvants. *Vaccine*, 20 Suppl 3, S34-39. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(02\)00169-x](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(02)00169-x)
- Hogenesch, H. (2012). Mechanism of immunopotentiality and safety of aluminum adjuvants. *Frontiers in Immunology*, 3, 406. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2012.00406>
- Hokama, T., Sakamoto, R., Yara, A., Asato, Y., Takamine, F., & Itokazu, K. (1999). Incidence of Haemophilus influenzae in the throats of healthy infants with different feeding methods. *Pediatrics International: Official Journal of the Japan Pediatric Society*, 41(3), 277-280. <https://doi.org/10.1046/j.1442-200x.1999.01068.x>
- Holden, J. M., Meyers-Manor, J. E., Overmier, J. B., Gahtan, E., Sweeney, W., & Miller, H. (2008). Lipopolysaccharide-induced immune activation impairs attention but has little effect on short-term working memory. *Behavioural Brain Research*, 194(2), 138-145. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2008.06.032>
- Hollenberg, C., Desmarais, M. H. L., Frihagen, L., & Dale, A. (1959). THE LATE EFFECTS OF SPINAL POLIOMYELITIS. *Canadian Medical Association Journal*, 81(5), 343-347. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831397/>
- Holmes, A. S., Blaxill, M. F., & Haley, B. E. (2003). Reduced levels of mercury in first baby haircuts of autistic children. *International Journal of Toxicology*, 22(4), 277-285. <https://doi.org/10.1080/10915810305120>
- Holmgren, B., & Lindblom, U. (1966). Neurological Complications after Smallpox Vaccination. *Acta Medica Scandinavica*, 180(S464), 105-112. <https://doi.org/10.1111/j.0954-6820.1966.tb05077.x>
- Holt, H. D., Hinkle, D. M., Falk, N. S., Fraunfelder, F. T., & Fraunfelder, F. W. (2014). Human papilloma virus vaccine associated uveitis. *Current Drug Safety*, 9(1), 65-68. <https://doi.org/10.2174/15748863113086660062>
- Homan, E. J., & Bremel, R. D. (2014). Are cases of mumps in vaccinated patients attributable to mismatches in both vaccine T-cell and B-cell epitopes?: An immunoinformatic analysis. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(2), 290-300. <https://doi.org/10.4161/hv.27139>
- Homedes, N., & Ugalde, A. (2016). Are Private Interests Clouding the Peer-Review Process of the WHO Bulletin? A Case Study. *Accountability in Research*, 23(5), 309-317. <https://doi.org/10.1080/08989621.2016.1171150>
- Homme, K. G., Kern, J. K., Haley, B. E., Geier, D. A., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2014). New science challenges old notion that mercury dental amalgam is safe. *Biometals*, 27(1), 19-24. <https://doi.org/10.1007/s10534-013-9700-9>
- Honce, R., & Schultz-Cherry, S. (2019). Influenza in obese travellers: Increased risk and complications, decreased vaccine effectiveness. *Journal of Travel Medicine*, 26(3). <https://doi.org/10.1093/jtm/taz020>
- Hong, C. H. (1982). Immunisation problems in measles, rubella and mumps. *Journal of the Korean Medical Association*, 25(9), 801-6.

- Hood, E. (2005). Are EDCs Blurring Issues of Gender? *Environmental Health Perspectives*, 113(10), A670-A677. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1281309/>
- Hoodbhoy, T., Joshi, S., Boja, E. S., Williams, S. A., Stanley, P., & Dean, J. (2005). Human sperm do not bind to rat zona pellucida despite the presence of four homologous glycoproteins. *The Journal of Biological Chemistry*, 280(13), 12721-12731. <https://doi.org/10.1074/jbc.M413569200>
- Hoogland, I. C. M., Houbolt, C., van Westerloo, D. J., van Gool, W. A., & van de Beek, D. (2015). Systemic inflammation and microglial activation: Systematic review of animal experiments. *Journal of Neuroinflammation*, 12, 114. <https://doi.org/10.1186/s12974-015-0332-6>
- Hooker, B. S. (2014). Measles-mumps-rubella vaccination timing and autism among young African American boys: A reanalysis of CDC data. *Translational Neurodegeneration*, 3, 16. <https://doi.org/10.1186/2047-9158-3-16>
- Hooker, B. S., & Miller, N. Z. (2020). Analysis of health outcomes in vaccinated and unvaccinated children: Developmental delays, asthma, ear infections and gastrointestinal disorders. *SAGE Open Medicine*, 8, 205031212092534. <https://doi.org/10.1177/2050312120925344>
- Hooker, B., Kern, J., Geier, D., Haley, B., Sykes, L., King, P., & Geier, M. (2014). Methodological issues and evidence of malfeasance in research purporting to show thimerosal in vaccines is safe. *BioMed Research International*, 2014, 247218. <https://doi.org/10.1155/2014/247218>
- Hopf, H. C. (1980). [Guillain-Barre syndrome following tetanus toxoid administration: survey and report of a case.]. Guillain-Barre-Syndrom nach Tetanus-Schutzimpfung: Übersicht und Fallmitteilung. *Aktuelle Neurologie*, 7(4), 195-200.
- Hoption Cann, S. A., van Netten, J. P., & van Netten, C. (2006). Acute infections as a means of cancer prevention: Opposing effects to chronic infections? *Cancer Detection and Prevention*, 30(1), 83-93. <https://doi.org/10.1016/j.cdp.2005.11.001>
- Horn, B., Balk, J., & Gold, J. I. (2011). Revisiting the Sham: Is It all Smoke and Mirrors? *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 2011. <https://doi.org/10.1093/ecam/nea074>
- Hornig, M., Chian, D., & Lipkin, W. I. (2004). Neurotoxic effects of postnatal thimerosal are mouse strain dependent. *Molecular Psychiatry*, 9(9), 833-845. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001529>
- Horowitz, L. G. (2001). Polio, hepatitis B and AIDS: An integrative theory on a possible vaccine induced pandemic. *Medical Hypotheses*, 56(5), 677-686. <https://doi.org/10.1054/mehy.2000.1171>
- Hoshino, Y., Wagner, M., Yan, X.-Y., Perez-Schael, I., & Kapikian, A. Z. (2003). Horizontal transmission of rhesus monkey rotavirus-based quadrivalent vaccine during a phase 3 clinical trial in Caracas, Venezuela. *The Journal of Infectious Diseases*, 187(5), 791-800. <https://doi.org/10.1086/368387>
- Hoskins, J. M., & Plotkin, S. A. (1967). Behaviour of rubella virus in human diploid cell strains II. Studies of infected cells. *Archiv Für Die Gesamte Virusforschung*, 21(3), 296-308. <https://doi.org/10.1007/BF01241731>
- Hossain, M. M., Khan, N., Sultana, A., Ma, P., McKyer, E. L. J., Ahmed, H. U., & Purohit, N. (2020). Prevalence of comorbid psychiatric disorders among people with autism spectrum disorder: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychiatry Research*, 287, 112922. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112922>

- Hotopf, M., David, A., Hull, L., Ismail, K., Unwin, C., & Wessely, S. (2000). Role of vaccinations as risk factors for ill health in veterans of the Gulf war: Cross sectional study. *BMJ : British Medical Journal*, 320(7246), 1363-1367. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27378/>
- Hou, J. K., Kramer, J. R., Richardson, P., Mei, M., & El-Serag, H. B. (2013). The incidence and prevalence of inflammatory bowel disease among U.S. veterans: A national cohort study. *Inflammatory Bowel Diseases*, 19(5), 1059-1064. <https://doi.org/10.1097/MIB.0b013e31828028ca>
- House, D. V., & Winter, W. E. (1997). Autoimmune diabetes. The role of autoantibody markers in the prediction and prevention of insulin-dependent diabetes mellitus. *Clinics in Laboratory Medicine*, 17(3), 499-545.
- Hovi, T. (1995). Safety aspects of oral poliovirus vaccine campaigns. *Developments in Biological Standardization*, 84, 137-144.
- Howson, C. P., & Fineberg, H. V. (1992). Adverse events following pertussis and rubella vaccines. Summary of a report of the Institute of Medicine. *JAMA*, 267(3), 392-396.
- Howson, C. P., Howe, C. J., & Finchere, H. V. (1991). Institute of Medicine. Adverse effects of pertussis and rubella vaccines external icon: A report of the Committee to Review the Adverse Consequences or Pertussis and Rubella Vaccines.
- Howson, C. P., Katz, M., Johnston, R. B., & Fineberg, H. V. (1992). Chronic arthritis after rubella vaccination. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 15(2), 307-312. <https://doi.org/10.1093/clinids/15.2.307>
- Hsiao, E. Y., & Patterson, P. H. (2011). Activation of the maternal immune system induces endocrine changes in the placenta via IL-6. *Brain, Behavior, and Immunity*, 25(4), 604-615. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2010.12.017>
- Hsiao, E. Y., McBride, S. W., Chow, J., Mazmanian, S. K., & Patterson, P. H. (2012). Modeling an autism risk factor in mice leads to permanent immune dysregulation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109(31), 12776-12781. <https://doi.org/10.1073/pnas.1202556109>
- Hsiao, J.-Y., Hsin, S.-C., Hsieh, M.-C., Hsia, P.-J., & Shin, S.-J. (2006). Subacute thyroiditis following influenza vaccine (Vaxigrip) in a young female. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 22(6), 297-300. [https://doi.org/10.1016/s1607-551x\(09\)70315-8](https://doi.org/10.1016/s1607-551x(09)70315-8)
- Hsieh, Y.-L., & Lin, L.-H. (2010). Thrombocytopenic purpura following vaccination in early childhood: Experience of a medical center in the past 2 decades. *Journal of the Chinese Medical Association: JCMA*, 73(12), 634-637. [https://doi.org/10.1016/S1726-4901\(10\)70138-6](https://doi.org/10.1016/S1726-4901(10)70138-6)
- Hsu, H.-Y., Chang, M.-H., Ni, Y.-H., & Chen, H.-L. (2004). Survey of hepatitis B surface variant infection in children 15 years after a nationwide vaccination programme in Taiwan. *Gut*, 53(10), 1499-1503. <https://doi.org/10.1136/gut.2003.034223>
- Hsueh, H., Chen, J. J., & Kodell, R. L. (2003). Comparison of methods for estimating the number of true null hypotheses in multiplicity testing. *Journal of Biopharmaceutical Statistics*, 13(4), 675-689. <https://doi.org/10.1081/BIP-120024202>
- Hu, G., Wang, M. J., Miller, M. J., Holland, G. N., Bruckner, D. A., Civen, R., Bornstein, L. A., Mascola, L., Lovett, M. A., Mondino, B. J., & Pegues, D. A. (2004). Ocular vaccinia following exposure to a smallpox

- Hu, M.-H., Huang, G.-S., Wu, C.-T., Lin, J.-J., Hsia, S.-H., Wang, H.-S., Lin, K.-L., & CHEESE Study Group. (2014). Analysis of plasma multiplex cytokines for children with febrile seizures and severe acute encephalitis. *Journal of Child Neurology*, 29(2), 182-186. <https://doi.org/10.1177/0883073813488829>
- Hu, Y., Wang, J., Zeng, G., Chu, K., Jiang, D., Zhu, F., Ying, Z., Chen, L., Li, C., Zhu, F., & Yin, W. (2019). Immunogenicity and Safety of a Sabin Strain-Based Inactivated Polio Vaccine: A Phase 3 Clinical Trial. *The Journal of Infectious Diseases*, 220(10), 1551-1557. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiy736>
- Huang, W., Hussey, M., & Michel, F. (1999). Transmission of varicella to a gravida via close contacts immunized with varicella-zoster vaccine. A case report. *The Journal of Reproductive Medicine*, 44(10), 905-907.
- Huang, W.-T., Chang, S., Miller, E. R., Woo, E. J., Hoffmaster, A. R., Gee, J. E., Clark, T. A., Iskander, J. K., Ball, R., & Broder, K. R. (2010). Safety assessment of recalled Haemophilus influenzae type b (Hib) conjugate vaccines—United States, 2007-2008. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 19(3), 306-310. <https://doi.org/10.1002/pds.1909>
- Huang, Y., Zhang, B., Xie, S., Yang, B., Xu, Q., & Tan, J. (2016). Superparamagnetic Iron Oxide Nanoparticles Modified with Tween 80 Pass through the Intact Blood-Brain Barrier in Rats under Magnetic Field. *ACS Applied Materials & Interfaces*, 8(18), 11336-11341. <https://doi.org/10.1021/acsami.6b02838>
- Huet, T., Cheynier, R., Meyerhans, A., Roelants, G., & Wain-Hobson, S. (1990). Genetic organization of a chimpanzee lentivirus related to HIV-1. *Nature*, 345(6273), 356-359. <https://doi.org/10.1038/345356a0>
- HUFF, J. C., HIERHOLZER, J. C., & FARRIS, W. A. (1974). AN "OUTBREAK" OF JUVENILE DIABETES MELLITUS: CONSIDERATION OF A VIRAL ETIOLOGY. *American Journal of Epidemiology*, 100(4), 277-287. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112036>
- Hughes, C. M., Blythe, D., Li, Y., Reddy, R., Jordan, C., Edwards, C., Adams, C., Conners, H., Rasa, C., Wilby, S., Russell, J., Russo, K. S., Somsel, P., Wiedbrauk, D. L., Dougherty, C., Allen, C., Frace, M., Emerson, G., Olson, V. A., ... Damon, I. K. (2011). Vaccinia virus infections in martial arts gym, Maryland, USA, 2008. *Emerging Infectious Diseases*, 17(4), 730-733. <https://doi.org/10.3201/eid1704.101010>
- Hugoson, G., Vennström, R., & Henriksson, K. (1968). The occurrence of bovine leukosis following the introduction of babesiosis vaccination. *Bibliotheca Haematologica*, 30, 157-161. <https://doi.org/10.1159/000391244>
- Huijskens, E., Rossen, J., Mulder, P., van Beek, R., van Vugt, H., Verbakel, J., Rimmelzwaan, G., Koopmans, M., & Peeters, M. (2011). Immunogenicity, boostability, and sustainability of the immune response after vaccination against Influenza A virus (H1N1) 2009 in a healthy population. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 18(9), 1401-1405. <https://doi.org/10.1128/CVI.05046-11>
- Hulbert, T. V., Larsen, R. A., Davis, C. L., & Holtom, P. D. (1991). Bilateral hearing loss after measles and rubella vaccination in an adult. *The New England Journal of Medicine*, 325(2), 134. <https://doi.org/10.1056/NEJM199107113250217>
- Hull, H. F., & Minor, P. D. (2005). When Can We Stop Using Oral Poliovirus Vaccine? *The Journal of Infectious Diseases*, 192(12), 2033-2035. <https://doi.org/10.1086/498171>

- Hull, T. P., & Bates, J. H. (1997). Optic neuritis after influenza vaccination. *American Journal of Ophthalmology*, 124(5), 703-704. [https://doi.org/10.1016/s0002-9394\(14\)70918-3](https://doi.org/10.1016/s0002-9394(14)70918-3)
- Huminer, D., Rosenfeld, J. B., & Pitlik, S. D. (1987). AIDS in the pre-AIDS era. *Reviews of Infectious Diseases*, 9(6), 1102-1108. <https://doi.org/10.1093/clinids/9.6.1102>
- Humphrey, M. L., Cole, M. P., Pendergrass, J. C., & Kiningham, K. K. (2005). Mitochondrial mediated thimerosal-induced apoptosis in a human neuroblastoma cell line (SK-N-SH). *Neurotoxicology*, 26(3), 407-416. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2005.03.008>
- Hurwitz, E. L. (2000). Universal Childhood Vaccinations: A Faustian Bargain? *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(10), 1063-1064.
- Hurwitz, E. L., & Morgenstern, H. (2000). Effects of diphtheria-tetanus-pertussis or tetanus vaccination on allergies and allergy-related respiratory symptoms among children and adolescents in the United States. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 23(2), 81-90.
- Hurwitz, E. S., Schonberger, L. B., Nelson, D. B., & Holman, R. C. (1981). Guillain-Barré Syndrome and the 1978-1979 Influenza Vaccine. *New England Journal of Medicine*, 304(26), 1557-1561. <https://doi.org/10.1056/NEJM198106253042601>
- Hussain, A. I., Johnson, J. A., Da Silva Freire, M., & Heneine, W. (2003). Identification and characterization of avian retroviruses in chicken embryo-derived yellow fever vaccines: Investigation of transmission to vaccine recipients. *Journal of Virology*, 77(2), 1105-1111. <https://doi.org/10.1128/jvi.77.2.1105-1111.2003>
- Hutchins, S., Markowitz, L., Atkinson, W., Swint, E., & Hadler, S. (1996). Measles outbreaks in the United States, 1987 through 1990. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 15(1), 31-38. <https://doi.org/10.1097/00006454-199601000-00007>
- Huttenlocher, P. R., & Hapke, R. J. (1990). A follow-up study of intractable seizures in childhood. *Annals of Neurology*, 28(5), 699-705. <https://doi.org/10.1002/ana.410280516>
- Huynh, W., Cordato, D. J., Kehdi, E., Masters, L. T., & Dedousis, C. (2008). Post-vaccination encephalomyelitis: Literature review and illustrative case. *Journal of Clinical Neuroscience: Official Journal of the Neurosurgical Society of Australasia*, 15(12), 1315-1322. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2008.05.002>
- Hviid, A., Hansen, J. V., Frisch, M., & Melbye, M. (2019). Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism. *Annals of Internal Medicine*, 170(8), 513-520. <https://doi.org/10.7326/M18-2101>
- Hviid, A., Svanström, H., Scheller, N. M., Grönlund, O., Pasternak, B., & Arnheim-Dahlström, L. (2018). Human papillomavirus vaccination of adult women and risk of autoimmune and neurological diseases. *Journal of Internal Medicine*, 283(2), 154-165. <https://doi.org/10.1111/joim.12694>
- Hwang, C. W., Steigleman, W. A., Saucedo-Sanchez, E., & Tuli, S. S. (2013). Reactivation of herpes zoster keratitis in an adult after varicella zoster vaccination. *Cornea*, 32(4), 508-509. <https://doi.org/10.1097/ICO.0b013e318277acae>
- Hyla-Klekot, L., Kucharska, G., & Cieslak, W. (2005). [Necrotizing glomerulonephritis in decursu vasculitis after vaccination against influenza]. *Polski Merkuriusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*, 19(109), 75-77.

- Hyöty, H., Hiltunen, M., Reunanen, A., Leinikki, P., Vesikari, T., Lounamaa, R., Tuomilehto, J., Åkerblom, H. K., Toivanen, L., Kaprio, E. A., Fagerlund, A., Flittner, M., Gustafsson, B., Häggqvist, C., Hakulinen, A., Herva, L., Hiltunen, P., Huhtamäki, T., Huttunen, N.-P., ... Wetténstrand, G. (1993). Decline of mumps antibodies in Type 1 (insulin-dependent) diabetic children and a plateau in the rising incidence of Type 1 diabetes after introduction of the mumps-measles-rubella vaccine in Finland. *Diabetologia*, 36(12), 1303-1308. <https://doi.org/10.1007/BF00400810>
- Iakunin, I. A., Iampol'skaia, E. I., Sysoeva, I. M., & Kipis, S. L. (1968). [Nervous system complications in children after preventive vaccinations]. *Pediatrīia*, 47(11), 19-26.
- Ibi, D., & Yamada, K. (2015). Therapeutic Targets for Neurodevelopmental Disorders Emerging from Animal Models with Perinatal Immune Activation. *International Journal of Molecular Sciences*, 16(12), 28218-28229. <https://doi.org/10.3390/ijms161226092>
- Ibi, D., Nagai, T., Kitahara, Y., Mizoguchi, H., Koike, H., Shiraki, A., Takuma, K., Kamei, H., Noda, Y., Nitta, A., Nabeshima, T., Yoneda, Y., & Yamada, K. (2009). Neonatal polyI:C treatment in mice results in schizophrenia-like behavioral and neurochemical abnormalities in adulthood. *Neuroscience Research*, 64(3), 297-305. <https://doi.org/10.1016/j.neures.2009.03.015>
- Ibraheem, M., Marin, M., Leung, J., Bryce, C. H., Schmid, D. S., Zaki, S. R., Drew, C., Liu, L., & Smelser, C. (2013). Fatal wild-type varicella-zoster virus encephalitis without a rash in a vaccinated child. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 32(2), 183-185. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e318273e43d>
- Ichiyama, T., Suenaga, N., Kajimoto, M., Tohyama, J., Isumi, H., Kubota, M., Mori, M., & Furukawa, S. (2008). Serum and CSF levels of cytokines in acute encephalopathy following prolonged febrile seizures. *Brain & Development*, 30(1), 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2007.05.008>
- Ida-Eto, M., Oyabu, A., Ohkawara, T., Tashiro, Y., Narita, N., & Narita, M. (2013). Prenatal exposure to organomercury, thimerosal, persistently impairs the serotonergic and dopaminergic systems in the rat brain: Implications for association with developmental disorders. *Brain & Development*, 35(3), 261-264. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2012.05.004>
- Igbokwe, I. O., Igwenagu, E., & Igbokwe, N. A. (2019). Aluminium toxicosis: A review of toxic actions and effects. *Interdisciplinary Toxicology*, 12(2), 45-70. <https://doi.org/10.2478/intox-2019-0007>
- Ikeda, S. (2015). [Neurologic Complications in HPV Vaccination]. *Brain and Nerve = Shinkei Kenkyu No Shinpo*, 67(7), 835-843. <https://doi.org/10.11477/mf.1416200222>
- Illingsworth, R. (1987). Skin rashes after triple vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 62(9), 979. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1778599/>
- Imani, F., & Kehoe, K. E. (2001). Infection of human B lymphocytes with MMR vaccine induces IgE class switching. *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 100(3), 355-361. <https://doi.org/10.1006/clim.2001.5073>
- In support of a compensation plan for vaccine-associated injuries. Infectious Diseases and Immunization Committee, Canadian Paediatric Society. (1986). *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 135(7), 747-749.
- Inbar, R., Weiss, R., Tomljenovic, L., Arango, M.-T., Deri, Y., Shaw, C. A., Chapman, J., Blank, M., & Shoenfeld, Y. (2017). Behavioral abnormalities in female mice following administration of aluminum adjuvants and the human papillomavirus (HPV) vaccine Gardasil. *Immunologic Research*, 65(1), 136-149. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8826-6>

- Iñiguez, C., Mauri, J. A., Larrodé, P., López del Val, J., Jericó, I., & Morales, F. (2000). [Acute transverse myelitis secondary to hepatitis B vaccination]. *Revista De Neurologia*, 31(5), 430-432.
- Innis, M. D. (1968). Oncogenesis and Poliomyelitis Vaccine. *Nature*, 219(5157), 972-973. <https://doi.org/10.1038/219972a0>
- Institute of Medicine (US) Committee on Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice. (2009). *Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice* (B. Lo & M. J. Field, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22942/>
- Institute of Medicine (US) Committee on the Children's Vaccine Initiative: Planning Alternative Strategies. (1993). *The Children's Vaccine Initiative: Achieving the Vision* (V. S. Mitchell, N. M. Philipose, & J. P. Sanford, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236425/>
- Institute of Medicine (US) Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines. (1991). *Adverse Effects of Pertussis and Rubella Vaccines: A Report of the Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines* (C. P. Howson, C. J. Howe, & H. V. Fineberg, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234363/>
- Institute of Medicine (US) Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines, Howson, C. P., Howe, C. J., & Fineberg, H. V. (1991). Evidence Concerning Pertussis Vaccines and Deaths Classified as Sudden Infant Death Syndrome. İçinde *Adverse Effects of Pertussis and Rubella Vaccines: A Report of the Committee to Review the Adverse Consequences of Pertussis and Rubella Vaccines*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234368/>
- Institute of Medicine (US) Committee to Study New Research on Vaccines. (1994). *DPT Vaccine and Chronic Nervous System Dysfunction: A New Analysis* (K. R. Stratton, C. J. Howe, & R. B. Johnston, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK225452/>
- Institute of Medicine (US) Immunization Safety Review Committee. (2002). *Immunization Safety Review: SV40 Contamination of Polio Vaccine and Cancer* (K. Stratton, D. A. Almario, & M. C. McCormick, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221113/>
- Institute of Medicine (US) Vaccine Safety Committee. (1994). *Adverse Events Associated with Childhood Vaccines: Evidence Bearing on Causality* (K. R. Stratton, C. J. Howe, & R. B. Johnston, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236291/>
- Institute of Medicine. (2004). *Immunization Safety Review: Vaccines and Autism*. <https://doi.org/10.17226/10997>
- Ioannidis, J. P. A. (2005a). Contradicted and initially stronger effects in highly cited clinical research. *JAMA*, 294(2), 218-228. <https://doi.org/10.1001/jama.294.2.218>
- Ioannidis, J. P. A. (2005b). Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Medicine*, 2(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020124>
- Ioannidis, J. P. A., Haidich, A.-B., & Lau, J. (2001). Any casualties in the clash of randomised and observational evidence? *BMJ : British Medical Journal*, 322(7291), 879-880. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1120057/>
- IPOL-FDA-Letter-Data.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 03 Mart 2021, gönderen <https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2019/11/IPOL-FDA-Letter-Data.pdf>

- Iqbal, S., Shi, J., Seib, K., Lewis, P., Moro, P. L., Woo, E. J., Shimabukuro, T., & Orenstein, W. A. (2015). Preparation for global introduction of inactivated poliovirus vaccine: Safety evidence from the US Vaccine Adverse Event Reporting System, 2000–12. *The Lancet Infectious Diseases*, 15(10), 1175-1182. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00059-6)
- Irish, J. D. (2010). The mean measure of divergence: Its utility in model-free and model-bound analyses relative to the Mahalanobis D(2) distance for nonmetric traits. *American Journal of Human Biology: The Official Journal of the Human Biology Council*, 22(3), 378-395. <https://doi.org/10.1002/ajhb.21010>
- Irwin, R. S. (2009). The role of conflict of interest in reporting of scientific information. *Chest*, 136(1), 253-259. <https://doi.org/10.1378/chest.09-0890>
- Isaksen, J., Diseth, T. H., Schjølberg, S., & Skjeldal, O. H. (2012). Observed prevalence of autism spectrum disorders in two Norwegian counties. *European Journal of Paediatric Neurology: EJPN: Official Journal of the European Paediatric Neurology Society*, 16(6), 592-598. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2012.01.014>
- Israeli, E. (2012). Gulf War syndrome as a part of the autoimmune (autoinflammatory) syndrome induced by adjuvant (ASIA). *Lupus*, 21(2), 190-194. <https://doi.org/10.1177/0961203311429552>
- Israeli, E., Agmon-Levin, N., Blank, M., & Shoenfeld, Y. (2009). Adjuvants and autoimmunity. *Lupus*, 18(13), 1217-1225. <https://doi.org/10.1177/0961203309345724>
- Israeli, E., Agmon-Levin, N., Blank, M., & Shoenfeld, Y. (2011). Macrophagic myofasciitis a vaccine (alum) autoimmune-related disease. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 41(2), 163-168. <https://doi.org/10.1007/s12016-010-8212-4>
- Israeli, E., Agmon-Levin, N., Blank, M., Chapman, J., & Shoenfeld, Y. (2012). Guillain-Barré syndrome—A classical autoimmune disease triggered by infection or vaccination. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 42(2), 121-130. <https://doi.org/10.1007/s12016-010-8213-3>
- Israeli, E., Blank, M., & Shoenfeld, Y. (2015). Role of Adjuvants in Infection and Autoimmunity. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 9-24). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch1>
- Işlek, I., Cengiz, K., Cakir, M., & Küçüködük, S. (2000). Nephrotic syndrome following hepatitis B vaccination. *Pediatric Nephrology (Berlin, Germany)*, 14(1), 89-90.
- Italiano, C. M., Toi, C. S., Chan, S. P., & Dwyer, D. E. (2009). Prolonged varicella viraemia and streptococcal toxic shock syndrome following varicella vaccination of a health care worker. *The Medical Journal of Australia*, 190(8), 451-453. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2009.tb02498.x>
- Ito, H. T., Smith, S. E. P., Hsiao, E., & Patterson, P. H. (2010). Maternal immune activation alters nonspatial information processing in the hippocampus of the adult offspring. *Brain, Behavior, and Immunity*, 24(6), 930-941. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2010.03.004>
- Ito, H., Noda, K., Hirai, K., Ukichi, T., Furuya, K., & Kurosaka, D. (2016). A case of systemic lupus erythematosus (SLE) following Human papillomavirus (HPV) vaccination. *Nihon Rinsho Men'eki Gakkai Kaishi = Japanese Journal of Clinical Immunology*, 39(2), 145-149. <https://doi.org/10.2177/jsci.39.145>
- Ito, K., Kasahara, M., Saitoh, A., Honda, H., & Miyairi, I. (2016). High rate of vaccine failure after administration of acellular pertussis vaccine pre- and post-liver transplantation in children at a children's hospital in Japan. *Transplant Infectious Disease: An Official Journal of the Transplantation Society*, 18(1), 150-154. <https://doi.org/10.1111/tid.12484>

- Iwasa, S., Ishida, S., & Akama, K. (1985). Swelling of the brain in mice caused by pertussis vaccine—Its quantitative determination and the responsible factors in the vaccine. *Japanese Journal of Medical Science & Biology*, 38(2), 53-65. <https://doi.org/10.7883/yoken1952.38.53>
- Iwata, K., & Mizuno, Y. (2015). A case of polymyalgia rheumatica following influenza B infection. *International Journal of General Medicine*, 8, 345-347. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S92435>
- Iyer, S., Mittal, M. K., & Hodinka, R. L. (2009). Herpes zoster and meningitis resulting from reactivation of varicella vaccine virus in an immunocompetent child. *Annals of Emergency Medicine*, 53(6), 792-795. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2008.10.023>
- İşeri Nepesov, M., Dinleyici, M., Kılıç, Ö., Ceyhan, M., Gürler, N., & Dinleyici, E. Ç. (2019). [Meningitis Due to Streptococcus pneumoniae Serotype 24B in a Patient with Cochlear Implant Previously Vaccinated with the Pneumococcal Vaccine]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 53(4), 451-456. <https://doi.org/10.5578/mb.68490>
- Jackson, M. L., Nelson, J. C., Weiss, N. S., Neuzil, K. M., Barlow, W., & Jackson, L. A. (2008). Influenza vaccination and risk of community-acquired pneumonia in immunocompetent elderly people: A population-based, nested case-control study. *The Lancet*, 372(9636), 398-405. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61160-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61160-5)
- JACOB, J., & MANNINO, F. (1979). Increased Intracranial Pressure After Diphtheria, Tetanus, and Pertussis Immunization. *American Journal of Diseases of Children*, 133(2), 217-218. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1979.02130020109023>
- Jacobs, R. L., Lowe, R. S., & Lanier, B. Q. (1982). Adverse Reactions to Tetanus Toxoid. *JAMA*, 247(1), 40-42. <https://doi.org/10.1001/jama.1982.03320260024022>
- Jacobsen, S. J., Ackerson, B. K., Sy, L. S., Tran, T. N., Jones, T. L., Yao, J. F., Xie, F., Cheetham, T. C., & Saddier, P. (2009). Observational safety study of febrile convulsion following first dose MMRV vaccination in a managed care setting. *Vaccine*, 27(34), 4656-4661. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.05.056>
- Jacobsen, S. J., Sy, L. S., Ackerson, B. K., Chao, C. R., Slezak, J. M., Cheetham, T. C., Takhar, H. S., Velicer, C. M., Hansen, J., & Klein, N. P. (2012). An unmasking phenomenon in an observational post-licensure safety study of adolescent girls and young women. *Vaccine*, 30(31), 4585-4587. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.04.103>
- Jacobson, R. M., Ovsyannikova, I. G., & Poland, G. A. (2009). Genetic basis for variation of vaccine response: Our studies with rubella vaccine. *Paediatrics & Child Health*, 19(Suppl 2), S156-S159. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2009.08.019>
- Jacobson, V., Nielsen, C., Buch, D., Shields, W. D., Christenson, P., Zachau-Christiansen, B., & Cherry, J. D. (1988). Relationship of pertussis immunization to the onset of epilepsy, febrile convulsions and central nervous system infections: A retrospective epidemiologic study. *The Tokai Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 13 Suppl, 137-142.
- Jacquot, C., Benzaken, S., & Druet, P. (1982). [Renal risk in vaccination]. *La Nouvelle Presse Medicale*, 11(44), 3237-3238.
- Jafari Mohammadabadi, H., Rahmatian, A., Sayehmiri, F., & Rafiei, M. (2020). The Relationship Between the Level of Copper, Lead, Mercury and Autism Disorders: A Meta-Analysis. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 11, 369-378. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S210042>

- Jagadeesh, A., Prathyusha, A. M. V. N., Sheela, G. M., & Bramhachari, P. V. (2020). T Cells in Viral Infections: The Myriad Flavours of Antiviral Immunity. İçinde P. V. Bramhachari (Ed.), *Dynamics of Immune Activation in Viral Diseases* (ss. 139-148). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-15-1045-8_9
- Jagdis, F., Langston, C., & Gurwith, M. (1975). Encephalitis after administration of live measles vaccine. *Canadian Medical Association Journal*, 112(8), 972-975.
- Jahan, K., Ahmad, K., & Ali, M. A. (1984). Effect of ascorbic acid in the treatment of tetanus. *Bangladesh Medical Research Council Bulletin*, 10(1), 24-28.
- Jaishankar, M., Tseten, T., Anbalagan, N., Mathew, B. B., & Beeregowda, K. N. (2014). Toxicity, mechanism and health effects of some heavy metals. *Interdisciplinary Toxicology*, 7(2), 60-72. <https://doi.org/10.2478/intox-2014-0009>
- Jamal, G. A. (1998). Gulf War syndrome—A model for the complexity of biological and environmental interaction with human health. *Adverse Drug Reactions and Toxicological Reviews*, 17(1), 1-17.
- James, S. J., Cutler, P., Melnyk, S., Jernigan, S., Janak, L., Gaylor, D. W., & Neubrandner, J. A. (2004). Metabolic biomarkers of increased oxidative stress and impaired methylation capacity in children with autism. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 80(6), 1611-1617. <https://doi.org/10.1093/ajcn/80.6.1611>
- James, S. J., Melnyk, S., Jernigan, S., Cleves, M. A., Halsted, C. H., Wong, D. H., Cutler, P., Bock, K., Boris, M., Bradstreet, J. J., Baker, S. M., & Gaylor, D. W. (2006). Metabolic endophenotype and related genotypes are associated with oxidative stress in children with autism. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 141B(8), 947-956. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30366>
- James, S. J., Rose, S., Melnyk, S., Jernigan, S., Blossom, S., Pavliv, O., & Gaylor, D. W. (2009). Cellular and mitochondrial glutathione redox imbalance in lymphoblastoid cells derived from children with autism. *FASEB Journal: Official Publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology*, 23(8), 2374-2383. <https://doi.org/10.1096/fj.08-128926>
- James, S. J., Slikker, W., Melnyk, S., New, E., Pogribna, M., & Jernigan, S. (2005). Thimerosal neurotoxicity is associated with glutathione depletion: Protection with glutathione precursors. *Neurotoxicology*, 26(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2004.07.012>
- Janaszek, W., & Slusarczyk, J. (2003). Immunity against measles in populations of women and infants in Poland. *Vaccine*, 21(21), 2948-2953. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(03\)00113-0](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(03)00113-0)
- Janeway, C. A. (1989). Approaching the asymptote? Evolution and revolution in immunology. *Cold Spring Harbor Symposia on Quantitative Biology*, 54 Pt 1, 1-13. <https://doi.org/10.1101/sqb.1989.054.01.003>
- Janjua, N. Z., Skowronski, D. M., Hottes, T. S., Osei, W., Adams, E., Petric, M., Sabaiduc, S., Chan, T., Mak, A., Lem, M., Tang, P., Patrick, D. M., De Serres, G., & Bowering, D. (2010). Seasonal influenza vaccine and increased risk of pandemic A/H1N1-related illness: First detection of the association in British Columbia, Canada. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 51(9), 1017-1027. <https://doi.org/10.1086/656586>
- Jansen, L. A., & Sulmasy, D. P. (2003). Bioethics, Conflicts of Interest, the Limits of Transparency. *The Hastings Center Report*, 33(4), 40-43. <https://doi.org/10.2307/3528379>
- Jara, L. J., García-Collinot, G., Medina, G., Cruz-Dominguez, M. D. P., Vera-Lastra, O., Carranza-Muleiro, R. A., & Saavedra, M. A. (2017). Severe manifestations of autoimmune syndrome induced by adjuvants

(Shoenfeld's syndrome). *Immunologic Research*, 65(1), 8-16. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8811-0>

Jara, L. J., Medina, G., Dominguez, P. C., Vera-Lastra, O., Saavedra, M. A., Mercado, M. V., & Satoh, M. (2015). Influenza Vaccine and Autoimmune Diseases. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 175-184). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch18>

Jarzyna, P., Doan, N. V., & Deisher, T. A. (2016). Insertional mutagenesis and autoimmunity induced disease caused by human fetal and retroviral residual toxins in vaccines. *Issues in Law & Medicine*, 31(2), 221-234.

Jason, J. M., & Jarvis, W. R. (1987). Infectious diseases: Preventable causes of infant mortality. *Pediatrics*, 80(3), 335-341.

Javelle, E., Soulier, B., Brosset, C., Lorcy, S., & Simon, F. (2011). Delayed focal lipoatrophy after AS03-adjuvanted influenza A (H1N1) 2009 vaccine. *Vaccine*, 29(6), 1123-1125. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.12.018>

Javier, R. S., Kunishita, T., Koike, F., & Tabira, T. (1989). Sempole rabies vaccine: Presence of myelin basic protein and proteolipid protein and its activity in experimental allergic encephalomyelitis. *Journal of the Neurological Sciences*, 93(2-3), 221-230. [https://doi.org/10.1016/0022-510x\(89\)90192-5](https://doi.org/10.1016/0022-510x(89)90192-5)

Javier, R. T., Sedarati, F., & Stevens, J. G. (1986). Two avirulent herpes simplex viruses generate lethal recombinants in vivo. *Science (New York, N.Y.)*, 234(4777), 746-748. <https://doi.org/10.1126/science.3022376>

Jayarajan, V., & Sedler, P. A. (1995). Hearing loss following measles vaccination. *Journal of Infection*, 30(2), 184-185. [https://doi.org/10.1016/S0163-4453\(95\)80021-2](https://doi.org/10.1016/S0163-4453(95)80021-2)

Jefferson, T. (2006). Influenza vaccination: Policy versus evidence. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 333(7574), 912-915. <https://doi.org/10.1136/bmj.38995.531701.80>

Jefferson, T., & Jørgensen, L. (2017). Human papillomavirus vaccines, complex regional pain syndrome, postural orthostatic tachycardia syndrome, and autonomic dysfunction—A review of the regulatory evidence from the European Medicines Agency. *Indian Journal of Medical Ethics*, 2(1), 30-37. <https://doi.org/10.20529/IJME.2017.006>

Jefferson, T., Di Pietrantonj, C., Al-Ansary, L. A., Ferroni, E., Thorning, S., & Thomas, R. E. (2010). Vaccines for preventing influenza in the elderly. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD004876. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004876.pub3>

Jefferson, T., Pietrantonj, C. D., Debalini, M. G., Rivetti, A., & Demicheli, V. (2009). Relation of study quality, concordance, take home message, funding, and impact in studies of influenza vaccines: Systematic review. *BMJ*, 338, b354. <https://doi.org/10.1136/bmj.b354>

Jefferson, T., Rivetti, A., Di Pietrantonj, C., & Demicheli, V. (2018). Vaccines for preventing influenza in healthy children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD004879. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004879.pub5>

Jefferson, T., Rivetti, A., Di Pietrantonj, C., Demicheli, V., & Ferroni, E. (2012). Vaccines for preventing influenza in healthy children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD004879. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004879.pub4>

- Jefferson, T., Rivetti, A., Harnden, A., Di Pietrantonj, C., & Demicheli, V. (2008). Vaccines for preventing influenza in healthy children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD004879. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004879.pub3>
- Jefferson, T., Rudin, M., & Di Pietrantonj, C. (2004). Adverse events after immunisation with aluminium-containing DTP vaccines: Systematic review of the evidence. *The Lancet. Infectious Diseases*, 4(2), 84-90. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(04\)00927-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(04)00927-2)
- Jefferson, T., Smith, S., Demicheli, V., Harnden, A., Rivetti, A., & Di Pietrantonj, C. (2005). Assessment of the efficacy and effectiveness of influenza vaccines in healthy children: Systematic review. *Lancet (London, England)*, 365(9461), 773-780. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)17984-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)17984-7)
- Jegouic, S., Joffret, M.-L., Blanchard, C., Riquet, F. B., Perret, C., Pelletier, I., Colbere-Garapin, F., Rakoto-Andrianarivelo, M., & Delpeyroux, F. (2009). Recombination between Polioviruses and Co-Circulating Coxsackie A Viruses: Role in the Emergence of Pathogenic Vaccine-Derived Polioviruses. *PLOS Pathogens*, 5(5), e1000412. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1000412>
- Jenke, A. C. W., Klein, S., Baiker, A., Wirth, S., Sander, M., Noeling, C., Boecher, O., & Vizoso-Pinto, M. G. (2012). Serologic analysis of the IgG antibody response in children with varicella zoster virus wild-type infection and vaccination. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 31(11), 1148-1152. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31826bac27>
- Jenkin, G. A., Chibo, D., Kelly, H. A., Lynch, P. A., & Catton, M. G. (1999). What is the cause of a rash after measles-mumps-rubella vaccination? *The Medical Journal of Australia*, 171(4), 194-195. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1999.tb123596.x>
- Jenness, E., & Walker, S. (2014). Advantages of single-use technology for vaccine fill-finish operations. *PDA Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 68(4), 381-383. <https://doi.org/10.5731/pdajpst.2014.00985>
- Jensen, T. G., Whittle, H., Mordhorst, C. H., Pedersen, I. R., Thaarup, J., Poulsen, A., Sodemann, M., Jakobsen, M., Brink, L., Gansted, U., Permin, A., Clotilde da Silva, M., & Aaby, P. (1994). Trials of Edmonston-Zagreb measles vaccine in Guinea-Bissau: Serological responses following vaccination with Edmonston-Zagreb strain at 4–8 months versus vaccination with Schwarz strain at 9–12 months of age. *Vaccine*, 12(11), 1026-1031. [https://doi.org/10.1016/0264-410X\(94\)90340-9](https://doi.org/10.1016/0264-410X(94)90340-9)
- Jeong, S. W., Kim, D. H., Han, M. Y., Cha, S.-H., & Yoon, K. L. (2018). An infant presenting with Kawasaki disease following immunization for influenza: A case report. *Biomedical Reports*, 8(3), 301-303. <https://doi.org/10.3892/br.2018.1043>
- Jia, F., Wang, B., Shan, L., Xu, Z., Staal, W. G., & Du, L. (2015). Core symptoms of autism improved after vitamin D supplementation. *Pediatrics*, 135(1), e196-198. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2121>
- Jie, X., Jianmei, L., Zheng, F., Lei, G., Biao, Z., & Jie, Y. (2013). Neurotoxic effects of nonylphenol: A review. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 125(3-4), 61-70. <https://doi.org/10.1007/s00508-012-0221-2>
- Jilg, W. (1990). [Unsuccessful vaccination against hepatitis B]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 115(46), 1773.
- Jilg, W., Schmidt, M., & Deinhardt, F. (1990). [Inoculation failure following hepatitis B vaccination. The effect of additional vaccinations]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 115(41), 1545-1548. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1065189>

- Jin, C., Dong, H., Sun, Z., Zhou, J., Dou, C., Lu, S., & Yang, R. (2013). Acute immune thrombocytopenic purpura as adverse reaction to oral polio vaccine (OPV). *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1739-1740. <https://doi.org/10.4161/hv.24847>
- Jirapinyo, P., Thakerngpol, K., & Chaichanwatanakul, K. (1990). Cytopathic effects of measles virus on the human intestinal mucosa. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 10(4), 550-554. <https://doi.org/10.1097/00005176-199005000-00022>
- Jochems, C. E. A., van der Valk, J. B. F., Stafleu, F. R., & Baumans, V. (2002). The use of fetal bovine serum: Ethical or scientific problem? *Alternatives to Laboratory Animals: ATLA*, 30(2), 219-227. <https://doi.org/10.1177/026119290203000208>
- Joffret, M.-L., Jégouic, S., Bessaud, M., Balanant, J., Tran, C., Caro, V., Holmblat, B., Razafindratsimandresy, R., Reynes, J.-M., Rakoto-Andrianarivelo, M., & Delpeyroux, F. (2012). Common and diverse features of cocirculating type 2 and 3 recombinant vaccine-derived polioviruses isolated from patients with poliomyelitis and healthy children. *The Journal of Infectious Diseases*, 205(9), 1363-1373. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis204>
- JOHN BIRCH'S OPPOSITION TO VACCINATION. (1964). *Medical Science*, 15, 60.
- John, T. J., & Dharmapalan, D. (2019). An ethical appraisal of the choice of vaccines against Poliomyelitis. *Indian Journal of Medical Ethics*, 4(1), 26-29. <https://doi.org/10.20529/IJME.2018.074>
- John, T. J., Nambiar, A., Samuel, B. U., & Rajasingh, J. (1992). Ulnar nerve inoculation of poliovirus in bonnet monkey: A new primate model to investigate neurovirulence. *Vaccine*, 10(8), 529-532. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(92\)90352-k](https://doi.org/10.1016/0264-410x(92)90352-k)
- Johnson, C. S., Joo, H. S., Direksin, K., Yoon, K.-J., & Choi, Y. K. (2002). Experimental in utero inoculation of late-term swine fetuses with porcine circovirus type 2. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation: Official Publication of the American Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians, Inc*, 14(6), 507-512. <https://doi.org/10.1177/104063870201400612>
- Johnson, R. H., Krupp, J. R., Hoffman, A. R., Koplan, J. P., Nakano, J. H., & Merigan, T. C. (1976). Nosocomial Vaccinia Infection. *Western Journal of Medicine*, 125(4), 266-270. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1237307/>
- Johnson, S., Hollis, C., Kochhar, P., Hennessy, E., Wolke, D., & Marlow, N. (2010). Autism spectrum disorders in extremely preterm children. *The Journal of Pediatrics*, 156(4), 525-531.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2009.10.041>
- Johnston, S. L., & Openshaw, P. J. M. (2001). The protective effect of childhood infections. *BMJ : British Medical Journal*, 322(7283), 376-377. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119618/>
- Jolly, S., Jaffal, A., Delahaut, L., Palluel, O., Porcher, J.-M., Geffard, A., Sanchez, W., & Betoulle, S. (2014). Effects of aluminium and bacterial lipopolysaccharide on oxidative stress and immune parameters in roach, *Rutilus rutilus* L. *Environmental Science and Pollution Research International*, 21(22), 13103-13117. <https://doi.org/10.1007/s11356-014-3227-7>
- Jomova, K., Vondrakova, D., Lawson, M., & Valko, M. (2010). Metals, oxidative stress and neurodegenerative disorders. *Molecular and Cellular Biochemistry*, 345(1-2), 91-104. <https://doi.org/10.1007/s11010-010-0563-x>

- Jones, A. E., Melville-Smith, M., Watkins, J., Seagroatt, V., Rice, L., & Sheffield, F. (1985). Adverse reactions in adolescents to reinforcing doses of plain and adsorbed tetanus vaccines. *Community Medicine*, 7(2), 99-106. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.pubmed.a043782>
- Jones, J., Marquart, J. D., Logemann, N. F., & DiBlasi, D. R. (2018). Lichen striatus-like eruption in an adult following hepatitis B vaccination: A case report and review of the literature. *Dermatology Online Journal*, 24(7).
- Jones, K. L., Croen, L. A., Yoshida, C. K., Heuer, L., Hansen, R., Zerbo, O., DeLorenze, G. N., Kharrazi, M., Yolken, R., Ashwood, P., & Van de Water, J. (2017). Autism with intellectual disability is associated with increased levels of maternal cytokines and chemokines during gestation. *Molecular Psychiatry*, 22(2), 273-279. <https://doi.org/10.1038/mp.2016.77>
- Jones, W. R. (1994). Vaccination for contraception. *The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 34(3), 320-329. <https://doi.org/10.1111/j.1479-828x.1994.tb01082.x>
- Jonville-Bera, A. P., Autret, E., & Laugier, J. (1995). Sudden infant death syndrome and diphtheria-tetanus-pertussis-poliomyelitis vaccination status. *Fundamental & Clinical Pharmacology*, 9(3), 263-270. <https://doi.org/10.1111/j.1472-8206.1995.tb00294.x>
- Jonville-Bera, A. P., Autret, E., Galy-Eyraud, C., & Hessel, L. (1996). Aseptic meningitis following mumps vaccine: A retrospective survey by the French Regional Pharmacovigilance centres and by Pasteur-Mérieux Sérums & vaccins. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 5(1), 33-37. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1557\(199601\)5:1<33::AID-PDS210>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1557(199601)5:1<33::AID-PDS210>3.0.CO;2-7)
- Jonville-Béra, A.-P., Autret-Leca, E., Barbeillon, F., & Paris-Llado, J. (2001). Sudden unexpected death in infants under 3 months of age and vaccination status – a case-control study. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 51(3), 271-276. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2125.2001.00341.x>
- Jordan, K. A. (2003). Financial conflicts of interest in human subjects research: Proposals for a more effective regulatory scheme. *Washington and Lee Law Review*, 60(1), 15-109.
- Jørgensen, L., Doshi, P., Gøtzsche, P., & Jefferson, T. (2018). Challenges of independent assessment of potential harms of HPV vaccines. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 362, k3694. <https://doi.org/10.1136/bmj.k3694>
- Jørgensen, L., Gøtzsche, P. C., & Jefferson, T. (2018). The Cochrane HPV vaccine review was incomplete and ignored important evidence of bias. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 23(5), 165-168. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2018-111012>
- Joshi, A. Y., Iyer, V. N., Hartz, M. F., Patel, A. M., & Li, J. T. (2012). Effectiveness of trivalent inactivated influenza vaccine in influenza-related hospitalization in children: A case-control study. *Allergy and Asthma Proceedings*, 33(2), e23-27. <https://doi.org/10.2500/aap.2012.33.3513>
- Joshi, J. G. (1990). Aluminum, a neurotoxin which affects diverse metabolic reactions. *BioFactors (Oxford, England)*, 2(3), 163-169.
- Jouhanneau, P., Lacour, B., Raisbeck, G., Yiou, F., Banide, H., Brown, E., & Drüeke, T. (1993). Gastrointestinal absorption of aluminum in rats using ²⁶Al and accelerator mass spectrometry. *Clinical Nephrology*, 40(4), 244-248.
- Jourdan-Da Silva, N., Perel, Y., Méchinaud, F., Plouvier, E., Gandemer, V., Lutz, P., Vannier, J. P., Lamagnère, J. L., Margueritte, G., Boutard, P., Robert, A., Armari, C., Munzer, M., Millot, F., De Lumley, L., Berthou, C., Rialland, X., Pautard, B., Hémon, D., & Clavel, J. (2004). Infectious diseases in the first year of life,

- perinatal characteristics and childhood acute leukaemia. *British Journal of Cancer*, 90(1), 139-145. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6601384>
- Jovanova-Nesic, K., Shoenfeld, Y., & Spector, N. H. (2012). Aluminum exocytotoxicity and neuroautoimmunity: The role of the brain expression of CD32+ (FcγRIIa), ICAM-1+ and CD3ξ in aging. *Current Aging Science*, 5(3), 209-217. <https://doi.org/10.2174/1874609811205030007>
- Julik, E., & Reyes-Del Valle, J. (2016). Generation of a More Immunogenic Measles Vaccine by Increasing Its Hemagglutinin Expression. *Journal of Virology*, 90(11), 5270-5279. <https://doi.org/10.1128/JVI.00348-16>
- Julka, D., & Gill, K. D. (1996). Altered calcium homeostasis: A possible mechanisms of aluminium-induced neurotoxicity. *Biochimica Et Biophysica Acta*, 1315(1), 47-54. [https://doi.org/10.1016/0925-4439\(95\)00100-x](https://doi.org/10.1016/0925-4439(95)00100-x)
- Jung, S., Schluesener, H. J., Toyka, K., & Hartung, H. P. (1991). T cell vaccination does not induce resistance to experimental autoimmune neuritis. *Journal of Neuroimmunology*, 35(1-3), 1-11. [https://doi.org/10.1016/0165-5728\(91\)90156-2](https://doi.org/10.1016/0165-5728(91)90156-2)
- Juskewitch, J. E., Tapia, C. J., & Windebank, A. J. (2010). Lessons from the Salk polio vaccine: Methods for and risks of rapid translation. *Clinical and Translational Science*, 3(4), 182-185. <https://doi.org/10.1111/j.1752-8062.2010.00205.x>
- Kaaber, K., Nielsen, A. O., & Veien, N. K. (1992). Vaccination granulomas and aluminium allergy: Course and prognostic factors. *Contact Dermatitis*, 26(5), 304-306. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1992.tb00123.x>
- Kaaber, K., Samuelsson, I. S., & Larsen, S. O. (1990). [Reactions after MMR vaccination]. *Ugeskrift for Laeger*, 152(23), 1672-1676.
- Kabat, E. A., Wolf, A., & Bezer, A. E. (1947). THE RAPID PRODUCTION OF ACUTE DISSEMINATED ENCEPHALOMYELITIS IN RHESUS MONKEYS BY INJECTION OF HETEROLOGOUS AND HOMOLOGOUS BRAIN TISSUE WITH ADJUVANTS. *The Journal of Experimental Medicine*, 85(1), 117-130. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2135669/>
- Kafaie, J., Kim, M., & Krause, E. (2016). Small Fiber Neuropathy Following Vaccination. *Journal of Clinical Neuromuscular Disease*, 18(1), 37-40. <https://doi.org/10.1097/CND.0000000000000130>
- Kaga, K., Ichimura, K., & Ihara, M. (1998). Unilateral total loss of auditory and vestibular function as a complication of mumps vaccination. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 43(1), 73-75. [https://doi.org/10.1016/s0165-5876\(97\)00153-5](https://doi.org/10.1016/s0165-5876(97)00153-5)
- Kahan, D. M., Braman, D., Cohen, G. L., Gastil, J., & Slovic, P. (2010). Who Fears the HPV Vaccine, Who Doesn't, and Why? An Experimental Study of the Mechanisms of Cultural Cognition. *Law and Human Behavior*, 34(6), 501-516. <https://doi.org/10.1007/s10979-009-9201-0>
- Kaic, B., Gjenero-Margan, I., Aleraj, B., Ljubin-Sternak, S., Vilibić-Čavlek, T., Kilvain, S., Pavic, I., Stojanovic, D., & Ilic, A. (2008). Transmission of the L-Zagreb mumps vaccine virus, Croatia, 2005-2008. *Eurosurveillance*, 13(16), 18843. <https://doi.org/10.2807/es.e13.16.18843-en>
- Kaic, B., Gjenero-Margan, I., Aleraj, B., Vilibić-Čavlek, T., Santak, M., Cvitković, A., Nemeth-Blazic, T., & Hofman, I. I. (2010). Spotlight on measles 2010: Excretion of vaccine strain measles virus in urine and pharyngeal secretions of a child with vaccine associated febrile rash illness, Croatia, March 2010. *Eurosurveillance*, 15(35), 19652. <https://doi.org/10.2807/es.e15.35.19652-en>

- Kaindl, A. M., Favrais, G., & Gressens, P. (2009). Molecular mechanisms involved in injury to the preterm brain. *Journal of Child Neurology*, 24(9), 1112-1118. <https://doi.org/10.1177/0883073809337920>
- Kakar, A., & Sethi, P. K. (1997). Guillain Barre syndrome associated with hepatitis B vaccination. *Indian Journal of Pediatrics*, 64(5), 710-712. <https://doi.org/10.1007/BF02726131>
- Kalal, B., Bhat, S., Pai, V. R., Km, V., & Kakunje, A. (2016). Role of the immune system in the biology of autism spectrum disorders. *International Journal of Pharma and Bio Sciences*, 7, 853-859.
- Kalinina, T., Iwanski, A., Will, H., & Sterneck, M. (2003). Deficiency in virion secretion and decreased stability of the hepatitis B virus immune escape mutant G145R. *Hepatology (Baltimore, Md.)*, 38(5), 1274-1281. <https://doi.org/10.1053/jhep.2003.50484>
- Kalkbrenner, A. E., Schmidt, R. J., & Penlesky, A. C. (2014). Environmental chemical exposures and autism spectrum disorders: A review of the epidemiological evidence. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 44(10), 277-318. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2014.06.001>
- Kamal, S. A. (2009). Pathological studies on postvaccinal reactions of Rift Valley fever in goats. *Virology Journal*, 6, 94. <https://doi.org/10.1186/1743-422X-6-94>
- Kamali, A., Bagchi, C. P., Mendoza, E., Wilson, D., Schwartz, B., & Mascola, L. (2015). Measles in a Patient with Presumed Immunity—Los Angeles County, 2015. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 64(39), 1123. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6439a8>
- Kamei, K., Miyairi, I., Ishikura, K., Ogura, M., Shoji, K., Arai, K., Ito, R., Kawai, T., & Ito, S. (2020). Prospective study of live attenuated vaccines for patients receiving immunosuppressive agents. *PloS One*, 15(10), e0240217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240217>
- Kaminsky, L. S., & Zhang, Q.-Y. (2003). The Small Intestine as a Xenobiotic-Metabolizing Organ. *Drug Metabolism and Disposition*, 31(12), 1520-1525. <https://doi.org/10.1124/dmd.31.12.1520>
- Kanduc, D. (2009). Quantifying the possible cross-reactivity risk of an HPV16 vaccine. *Journal of Experimental Therapeutics & Oncology*, 8(1), 65-76.
- Kanduc, D. (2011). Potential cross-reactivity between HPV16 L1 protein and sudden death-associated antigens. *Journal of Experimental Therapeutics & Oncology*, 9(2), 159-165.
- Kanduc, D. (2012). Peptide cross-reactivity: The original sin of vaccines. *Frontiers in Bioscience (Scholar Edition)*, 4, 1393-1401. <https://doi.org/10.2741/s341>
- Kang, D.-W., Adams, J. B., Gregory, A. C., Borody, T., Chittick, L., Fasano, A., Khoruts, A., Geis, E., Maldonado, J., McDonough-Means, S., Pollard, E. L., Roux, S., Sadowsky, M. J., Lipson, K. S., Sullivan, M. B., Caporaso, J. G., & Krajmalnik-Brown, R. (2017). Microbiota Transfer Therapy alters gut ecosystem and improves gastrointestinal and autism symptoms: An open-label study. *Microbiome*, 5(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s40168-016-0225-7>
- Kang, H. J., Han, Y. W., Kim, S. J., Kim, Y.-J., Kim, A.-R., Kim, J. A., Jung, H.-D., Eom, H. E., Park, O., & Kim, S. S. (2017). An increasing, potentially measles-susceptible population over time after vaccination in Korea. *Vaccine*, 35(33), 4126-4132. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.06.058>
- Kang, I., Hong, M. S., Nolasco, H., Park, S. H., Dan, J. M., Choi, J.-Y., & Craft, J. (2004). Age-Associated Change in the Frequency of Memory CD4⁺ T Cells Impairs Long Term CD4⁺ T Cell Responses to Influenza Vaccine. *The Journal of Immunology*, 173(1), 673-681. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.173.1.673>

- Kang, J. H., & Yoo, J.-H. (2019). The Measles Strikes Back. *Journal of Korean Medical Science*, 34(6). <https://doi.org/10.3346/jkms.2019.34.e59>
- Kang, L. W., Crawford, N., Tang, M. L. K., Buttery, J., Royle, J., Gold, M., Ziegler, C., Quinn, P., Elia, S., & Choo, S. (2008). Hypersensitivity reactions to human papillomavirus vaccine in Australian schoolgirls: Retrospective cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 337, a2642. <https://doi.org/10.1136/bmj.a2642>
- Kanner, L. (1968). Autistic disturbances of affective contact. *Acta Paedopsychiatrica*, 35(4), 100-136.
- Kanra, G., Sezer, V. M., Gürses, N., Secmeer, G., & Oran, O. (1980). Accidental vaccinia vulva vaginitis. *Cutis*, 26(3), 267-268.
- Kapasi, Z. F., Burton, G. F., Shultz, L. D., Tew, J. G., & Szakal, A. K. (1993). Induction of functional follicular dendritic cell development in severe combined immunodeficiency mice. Influence of B and T cells. *Journal of Immunology (Baltimore, Md.: 1950)*, 150(7), 2648-2658.
- Kaplan, J. E., Schonberger, L. B., Hurwitz, E. S., & Katona, P. (1983). Guillain-Barre syndrome in the United States, 1978-1981: Additional observations from the national surveillance system. *Neurology*, 33(5), 633-633. <https://doi.org/10.1212/WNL.33.5.633>
- Kaplan, K. M., Marder, D. C., Cochi, S. L., & Preblud, S. R. (1988). Mumps in the Workplace: Further Evidence of the Changing Epidemiology of a Childhood Vaccine-Preventable Disease. *JAMA*, 260(10), 1434-1438. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410100124037>
- Kaplan, S. L., Lauer, B. A., Ward, M. A., Wiedermann, B. L., Boyer, K. M., Dukes, C. M., Schaffer, D. M., Paisley, J., Mendelson, R., Pedreira, F., & Fritzell, B. (1994). Immunogenicity and safety of Haemophilus influenzae type b-tetanus protein conjugate vaccine alone or mixed with diphtheria-tetanus-pertussis vaccine in infants. *The Journal of Pediatrics*, 124(2), 323-327. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(94\)70328-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(94)70328-0)
- Kaplanski, G., Retornaz, F., Durand, J., & Soubeyrand, J. (1995). Central nervous system demyelination after vaccination against hepatitis B and HLA haplotype. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 58(6), 758-759. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1073567/>
- Kapusinszky, B., Minor, P., & Delwart, E. (2012). Nearly Constant Shedding of Diverse Enteric Viruses by Two Healthy Infants. *Journal of Clinical Microbiology*, 50(11), 3427-3434. <https://doi.org/10.1128/JCM.01589-12>
- Karaali-Savrun, F., Altıntaş, A., Saip, S., & Siva, A. (2001). Hepatitis B vaccine related-myelitis? *European Journal of Neurology*, 8(6), 711-715. <https://doi.org/10.1046/j.1468-1331.2001.00290.x>
- Karassek, S., Starost, L., Solbach, J., Greune, L., Sano, Y., Kanda, T., Kim, K., & Schmidt, M. A. (2015). Pertussis Toxin Exploits Specific Host Cell Signaling Pathways for Promoting Invasion and Translocation of Escherichia coli K1 RS218 in Human Brain-derived Microvascular Endothelial Cells. *The Journal of Biological Chemistry*, 290(41), 24835-24843. <https://doi.org/10.1074/jbc.M115.650101>
- Karkucak, M., Bülbül, E. B., Turan, H., Yakut, T., Toka, S., & Sarıcaoğlu, H. (2012). Investigation of Monnose-Binding Lectin gene Polymorphism in Patients with Erythema Multiforme, Stevens-Johnson Syndrome and Stevens-Johnson Syndrome/Toxic Epidermal Necrolysis Overlap Syndrome. *Balkan Medical Journal*, 29(3), 310-313. <https://doi.org/10.5152/balkanmedj.2012.018>

- Karonga Prevention Trial Group. (1996). Randomised controlled trial of single BCG, repeated BCG, or combined BCG and killed Mycobacterium leprae vaccine for prevention of leprosy and tuberculosis in Malawi. *The Lancet*, 348(9019), 17-24. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)02166-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)02166-6)
- Karpas, A. (1990). Origin and spread of AIDS. *Nature*, 348(6302), 578-578. <https://doi.org/10.1038/348578a0>
- Karron, R. A., Thumar, B., Schappell, E., Buchholz, U. J., & Collins, P. L. (2013). Attenuation of Live Respiratory Syncytial Virus Vaccines Is Associated With Reductions in Levels of Nasal Cytokines. *The Journal of Infectious Diseases*, 207(11), 1773-1779. <https://doi.org/10.1093/infdis/jit089>
- Karsen, H., Akdeniz, H., Karahocagil, M. H., Baran, A. I., & Erten, R. (2007). Apparent vaccine-thimerosal induced hypersensitivity, myelodysplastic syndrome and pancytopenia. *Journal of Infection in Developing Countries*, 1(3), 348-349.
- Karthigesu, V. D., Allison, L. M., Ferguson, M., & Howard, C. R. (1999). A hepatitis B virus variant found in the sera of immunised children induces a conformational change in the HBsAg "a" determinant. *Journal of Medical Virology*, 58(4), 346-352. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1096-9071\(199908\)58:4<346::aid-jmv5>3.0.co;2-7](https://doi.org/10.1002/(sici)1096-9071(199908)58:4<346::aid-jmv5>3.0.co;2-7)
- Karussis, D., & Petrou, P. (2015). Acute Disseminated Encephalomyelitis: Idiopathic, Post-infectious, and Post-vaccination. *Çinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 311-330). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch33>
- Karzon, D. T., & Edwards, K. M. (1988). Diphtheria outbreaks in immunized populations. *The New England Journal of Medicine*, 318(1), 41-43. <https://doi.org/10.1056/NEJM198801073180108>
- Kashiwagi, Y., Maeda, M., Kawashima, H., & Nakayama, T. (2014). Inflammatory responses following intramuscular and subcutaneous immunization with aluminum-adjuvanted or non-adjuvanted vaccines. *Vaccine*, 32(27), 3393-3401. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.018>
- Kaslow, R. A., Sullivan-Bolyai, J. Z., Hafkin, B., Schonberger, L. B., Kraus, L., Moore, M. J., Yunis, E., & Williams, R. M. (1984). HLA antigens in Guillain-Barré syndrome. *Neurology*, 34(2), 240-242. <https://doi.org/10.1212/wnl.34.2.240>
- Kassim, P., & Eslick, G. D. (2017). Risk of intussusception following rotavirus vaccination: An evidence based meta-analysis of cohort and case-control studies. *Vaccine*, 35(33), 4276-4286. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.05.064>
- Kataoka, M., Ochiai, M., Yamamoto, A., & Horiuchi, Y. (2012). A need for careful evaluation of endotoxin contents in acellular pertussis-based combination vaccines. *Biologicals*, 40(1), 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2011.12.005>
- Kathryn Meyer, E. (2001). Vaccine-Associated Adverse Events. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 31(3), 493-514. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(01\)50604-X](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(01)50604-X)
- Katoulis, A. C., Liakou, A., Bozi, E., Theodorakis, M., Alevizou, A., Zafeiraki, A., Mistidou, M., & Stavrianeas, N. G. (2010). Erythema multiforme following vaccination for human papillomavirus. *Dermatology (Basel, Switzerland)*, 220(1), 60-62. <https://doi.org/10.1159/000254898>
- Katsel, P., Roussos, P., Pletnikov, M., & Haroutunian, V. (2017). Microvascular anomaly conditions in psychiatric disease. Schizophrenia – angiogenesis connection. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 77, 327-339. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.04.003>

- Katsilambros, L. (1963). [THE PHENOMENON OF APATHY IN MAN AND ANIMALS AFTER THE INJECTION OF VIRUSES IN VERY HIGH DOSES. CLINICAL DATA]. *Revue Medicale Du Moyen-Orient*, 20, 539-546.
- Katz, M., Oyanagi, S., & Koprowski, H. (1969). Subacute sclerosing panencephalitis: Structures resembling myxovirus nucleocapsids in cells cultured from brain. *Nature*, 222(5196), 888-890. <https://doi.org/10.1038/222888a0>
- Katz-Agranov, N., & Zandman-Goddard, G. (2015). Systemic Lupus Erythematosus Induced by Vaccines. *Çinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 207-222). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch22>
- Katzav, A., Kivity, S., Blank, M., Shoenfeld, Y., & Chapman, J. (2012). Adjuvant immunization induces high levels of pathogenic antiphospholipid antibodies in genetically prone mice: Another facet of the ASIA syndrome. *Lupus*, 21(2), 210-216. <https://doi.org/10.1177/0961203311429550>
- Katzelnick, L. C., Gresh, L., Halloran, M. E., Mercado, J. C., Kuan, G., Gordon, A., Balmaseda, A., & Harris, E. (2017). Antibody-dependent enhancement of severe dengue disease in humans. *Science*, 358(6365), 929-932. <https://doi.org/10.1126/science.aan6836>
- Kaur, S., & Handa, S. (2008). Erythema multiforme following vaccination in an infant. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 74(3), 251-253. <https://doi.org/10.4103/0378-6323.41373>
- Kaushik, A. (2019). Encephalitis and Poliomyelitis in a vaccinated 12 year old. *Pediatrics*, 144(2 MeetingAbstract), 377-377. https://doi.org/10.1542/peds.144.2_MeetingAbstract.377
- Kawahara, M. (2005). Effects of aluminum on the nervous system and its possible link with neurodegenerative diseases. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 8(2), 171-182; discussion 209-215. <https://doi.org/10.3233/jad-2005-8210>
- Kawahara, M., & Kato-Negishi, M. (2011). Link between Aluminum and the Pathogenesis of Alzheimer's Disease: The Integration of the Aluminum and Amyloid Cascade Hypotheses. *International Journal of Alzheimer's Disease*, 2011, 276393. <https://doi.org/10.4061/2011/276393>
- Kawasaki, A., Purvin, V. A., & Tang, R. (1998). Bilateral anterior ischemic optic neuropathy following influenza vaccination. *Journal of Neuro-Ophthalmology: The Official Journal of the North American Neuro-Ophthalmology Society*, 18(1), 56-59.
- Kawashima, H., Mori, T., Kashiwagi, Y., Takekuma, K., Hoshika, A., & Wakefield, A. (2000). Detection and sequencing of measles virus from peripheral mononuclear cells from patients with inflammatory bowel disease and autism. *Digestive Diseases and Sciences*, 45(4), 723-729. <https://doi.org/10.1023/a:1005443726670>
- Kawashti, M. I. S., Amin, O. R., & Rowehey, N. G. (2006). Possible immunological disorders in autism: Concomitant autoimmunity and immune tolerance. *The Egyptian Journal of Immunology*, 13(1), 99-104.
- Kaye, J. A., Melero-Montes, M. del M., & Jick, H. (2001a). Mumps, measles, and rubella vaccine and the incidence of autism recorded by general practitioners: A time trend analysis. *BMJ*, 322(7284), 460-463. <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7284.460>
- Kaye, J. A., Melero-Montes, M. del M., & Jick, H. (2001b). Mumps, measles, and rubella vaccine and the incidence of autism recorded by general practitioners. *Western Journal of Medicine*, 174(6), 387-390. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1071423/>

- Kayser, M. S., & Dalmau, J. (2011). The Emerging Link Between Autoimmune Disorders and Neuropsychiatric Disease. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 23(1), 90-97. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.23.1.90>
- Kazarian, E. L., & Gager, W. E. (1978). Optic neuritis complicating measles, mumps, and rubella vaccination. *American Journal of Ophthalmology*, 86(4), 544-547. [https://doi.org/10.1016/0002-9394\(78\)90304-5](https://doi.org/10.1016/0002-9394(78)90304-5)
- Keil, A., Daniels, J. L., Forssen, U., Hultman, C., Cnattingius, S., Söderberg, K. C., Feychting, M., & Sparen, P. (2010). Parental Autoimmune Diseases Associated With Autism Spectrum Disorders in Offspring. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 21(6), 805-808. <https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181f26e3f>
- Keinath, K., Church, T., Kurth, B., & Hulten, E. (2018). Myocarditis secondary to smallpox vaccination. *BMJ Case Reports*, 2018. <https://doi.org/10.1136/bcr-2017-223523>
- Keith, L. S., Jones, D. E., & Chou, C. H. S. J. (2002). Aluminum toxicokinetics regarding infant diet and vaccinations. *Vaccine*, 20 Suppl 3, S13-17. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(02\)00165-2](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(02)00165-2)
- Kelly, H. A., Grant, K. A., Fielding, J. E., Carville, K. S., Looker, C. O., Tran, T., & Jacoby, P. (2011). Pandemic influenza H1N1 2009 infection in Victoria, Australia: No evidence for harm or benefit following receipt of seasonal influenza vaccine in 2009. *Vaccine*, 29(37), 6419-6426. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.03.055>
- Kelly, H. A., Grant, K. A., Gidding, H., & Carville, K. S. (2014). Decreased varicella and increased herpes zoster incidence at a sentinel medical deputising service in a setting of increasing varicella vaccine coverage in Victoria, Australia, 1998 to 2012. *Euro Surveillance: Bulletin Europeen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 19(41). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es2014.19.41.20926>
- Kelly, H. A., Skowronski, D. M., De Serres, G., & Effler, P. V. (2011). Adverse events associated with 2010 CSL and other inactivated influenza vaccines. *The Medical Journal of Australia*, 195(6), 318-320. <https://doi.org/10.5694/mja11.10941>
- Kelly, H., Jacoby, P., Dixon, G. A., Carcione, D., Williams, S., Moore, H. C., Smith, D. W., Keil, A. D., Van Buynder, P., Richmond, P. C., & WAIVE Study Team. (2011). Vaccine Effectiveness Against Laboratory-confirmed Influenza in Healthy Young Children: A Case-Control Study. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 30(2), 107-111. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e318201811c>
- Kelso, J. M., Mootrey, G. T., & Tsai, T. F. (1999). Anaphylaxis from yellow fever vaccine. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 103(4), 698-701. [https://doi.org/10.1016/s0091-6749\(99\)70245-9](https://doi.org/10.1016/s0091-6749(99)70245-9)
- Kelton, J. G. (1981). Vaccination-Associated relapse of immune thrombocytopenia. *JAMA*, 245(4), 369-370.
- Kemmeren, J. M., Vermeer-de Bondt, P. E., & van der Maas, N. A. T. (2008). Discolored leg syndrome after vaccination—Descriptive epidemiology. *European Journal of Pediatrics*, 168(1), 43. <https://doi.org/10.1007/s00431-008-0707-0>
- Kemp, T., Pearce, N., Fitzharris, P., Crane, J., Fergusson, D., St George, I., Wickens, K., & Beasley, R. (1997). Is infant immunization a risk factor for childhood asthma or allergy? *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 8(6), 678-680. <https://doi.org/10.1097/00001648-199710000-00011>

- Kempuraj, D., Asadi, S., Zhang, B., Manola, A., Hogan, J., Peterson, E., & Theoharides, T. C. (2010). Mercury induces inflammatory mediator release from human mast cells. *Journal of Neuroinflammation*, 7, 20. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-7-20>
- Kennedy, D. A., & Read, A. F. (2017). Why does drug resistance readily evolve but vaccine resistance does not? *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 284(1851), 20162562. <https://doi.org/10.1098/rspb.2016.2562>
- Keough, G. C., English, J. C., & Meffert, J. J. (1998). Eczematous hypersensitivity from aqueous vitamin K injection. *Cutis*, 61(2), 81-83.
- Kern, J. K., & Jones, A. M. (2006). Evidence of toxicity, oxidative stress, and neuronal insult in autism. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part B, Critical Reviews*, 9(6), 485-499. <https://doi.org/10.1080/10937400600882079>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Adams, J. B., & Geier, M. R. (2010). A biomarker of mercury body-burden correlated with diagnostic domain specific clinical symptoms of autism spectrum disorder. *Biometals: An International Journal on the Role of Metal Ions in Biology, Biochemistry, and Medicine*, 23(6), 1043-1051. <https://doi.org/10.1007/s10534-010-9349-6>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Adams, J. B., Mehta, J. A., Grannemann, B. D., & Geier, M. R. (2011). Toxicity biomarkers in autism spectrum disorder: A blinded study of urinary porphyrins. *Pediatrics International: Official Journal of the Japan Pediatric Society*, 53(2), 147-153. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200X.2010.03196.x>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Audhya, T., King, P. G., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2012). Evidence of parallels between mercury intoxication and the brain pathology in autism. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 72(2), 113-153.
- Kern, J. K., Geier, D. A., Ayzac, F., Adams, J. B., Mehta, J. A., & Geier, M. R. (2011). Toxicity biomarkers among US children compared to a similar cohort in France: A blinded study measuring urinary porphyrins. *Toxicological and Environmental Chemistry*, 93(1-2), 396-405. <https://doi.org/10.1080/02772248.2010.508609>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Bjørklund, G., King, P. G., Homme, K. G., Haley, B. E., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2014). Evidence supporting a link between dental amalgams and chronic illness, fatigue, depression, anxiety, and suicide. *Neuro Endocrinology Letters*, 35(7), 537-552.
- Kern, J. K., Geier, D. A., Deth, R. C., Sykes, L. K., Hooker, B. S., Love, J. M., Bjørklund, G., Chaigneau, C. G., Haley, B. E., & Geier, M. R. (2017). Systematic Assessment of Research on Autism Spectrum Disorder (ASD) and Mercury Reveals Conflicts of Interest and the Need for Transparency in Autism Research. *Science and Engineering Ethics*, 23(6), 1691-1718. <https://doi.org/10.1007/s11948-017-9983-2>
- Kern, J. K., Geier, D. A., King, P. G., Sykes, L. K., Mehta, J. A., & Geier, M. R. (2015). Shared Brain Connectivity Issues, Symptoms, and Comorbidities in Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, and Tourette Syndrome. *Brain Connectivity*, 5(6), 321-335. <https://doi.org/10.1089/brain.2014.0324>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2013). Evidence of neurodegeneration in autism spectrum disorder. *Translational Neurodegeneration*, 2(1), 17. <https://doi.org/10.1186/2047-9158-2-17>

- Kern, J. K., Geier, D. A., Sykes, L. K., & Geier, M. R. (2016). Relevance of Neuroinflammation and Encephalitis in Autism. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 9. <https://doi.org/10.3389/fncel.2015.00519>
- Kern, J. K., Geier, D. A., Sykes, L. K., Geier, M. R., & Deth, R. C. (2015). Are ASD and ADHD a Continuum? A Comparison of Pathophysiological Similarities Between the Disorders. *Journal of Attention Disorders*, 19(9), 805-827. <https://doi.org/10.1177/1087054712459886>
- Kern, J. K., Haley, B. E., Geier, D. A., Sykes, L. K., King, P. G., & Geier, M. R. (2013). Thimerosal Exposure and the Role of Sulfation Chemistry and Thiol Availability in Autism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(8), 3771-3800. <https://doi.org/10.3390/ijerph10083771>
- Kerns, C. M., Rast, J. E., & Shattuck, and P. T. (2020). Prevalence and Correlates of Caregiver-Reported Mental Health Conditions in Youth With Autism Spectrum Disorder in the United States. *Mental Health Conditions in Youth With Autism Spectrum Disorder*, 82. <https://doi.org/10.4088/JCP.20m13242>
- Kerrison, J. B., Lounsbury, D., Thirkill, C. E., Lane, R. G., Schatz, M. P., & Engler, R. M. (2002). Optic neuritis after anthrax vaccination. *Ophthalmology*, 109(1), 99-104. [https://doi.org/10.1016/s0161-6420\(01\)00844-2](https://doi.org/10.1016/s0161-6420(01)00844-2)
- Keuth, U. (1974). [Letter: Cerebral damage caused by enteritis (so-called toxicosis) following oral poliomyelitis vaccination, recognized as vaccination damage]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 99(3), 110.
- Kew, O. M., Sutter, R. W., Nottay, B. K., McDonough, M. J., Prevots, D. R., Quick, L., & Pallansch, M. A. (1998). Prolonged Replication of a Type 1 Vaccine-Derived Poliovirus in an Immunodeficient Patient. *Journal of Clinical Microbiology*, 36(10), 2893-2899. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC105084/>
- Kew, O., Morris-Glasgow, V., Landaverde, M., Burns, C., Shaw, J., Garib, Z., André, J., Blackman, E., Freeman, C. J., Jorba, J., Sutter, R., Tambini, G., Venczel, L., Pedreira, C., Laender, F., Shimizu, H., Yoneyama, T., Miyamura, T., van Der Avoort, H., ... de Quadros, C. (2002). Outbreak of poliomyelitis in Hispaniola associated with circulating type 1 vaccine-derived poliovirus. *Science (New York, N.Y.)*, 296(5566), 356-359. <https://doi.org/10.1126/science.1068284>
- Khabbaz, R. F., Rowe, T., Murphey-Corb, M., Heneine, W. M., Schable, C. A., George, J. R., Pau, C. P., Parekh, B. S., Lairmore, M. D., & Curran, J. W. (1992). Simian immunodeficiency virus needlestick accident in a laboratory worker. *Lancet (London, England)*, 340(8814), 271-273. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)92358-m](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)92358-m)
- Khair, A. M., & Elmagrabi, D. (2015). Febrile Seizures and Febrile Seizure Syndromes: An Updated Overview of Old and Current Knowledge. *Neurology Research International*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/849341>
- Khaled, E. M., Meguid, N. A., Bjørklund, G., Gouda, A., Bahary, M. H., Hashish, A., Sallam, N. M., Chirumbolo, S., & El-Bana, M. A. (2016). Altered urinary porphyrins and mercury exposure as biomarkers for autism severity in Egyptian children with autism spectrum disorder. *Metabolic Brain Disease*, 31(6), 1419-1426. <https://doi.org/10.1007/s11011-016-9870-6>
- Khalfan, S. A., Chomel, J. J., Mallet, L., Fernandes, E., Lahlou, A. I., Lina, B., & Aymard, M. (2001). Paralytic poliomyelitis associated with the Sabin 3 revertant strain of poliovirus in Bahrain. *Annals of Tropical Paediatrics*, 21(3), 223-229. <https://doi.org/10.1080/02724930120077790>

- Khalifa, Y. M., Monahan, P. M., & Acharya, N. R. (2010). Ampiginous choroiditis following quadrivalent human papilloma virus vaccine. *British Journal of Ophthalmology*, 94(1), 137-139. <https://doi.org/10.1136/bjo.2009.159293>
- Khamaisi, M., Shoenfeld, Y., & Orbach, H. (2004). Guillain-Barré syndrome following hepatitis B vaccination. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 22(6), 767-770.
- Khan, A., Sulkowski, Z. L., Chen, T., Zavacki, A. M., & Sajdel-Sulkowska, E. M. (2012). Sex-dependent changes in cerebellar thyroid hormone-dependent gene expression following perinatal exposure to thimerosal in rats. *Journal of Physiology and Pharmacology: An Official Journal of the Polish Physiological Society*, 63(3), 277-283.
- Khan, D., Fernando, P., Cicvaric, A., Berger, A., Pollak, A., Monje, F. J., & Pollak, D. D. (2014). Long-term effects of maternal immune activation on depression-like behavior in the mouse. *Translational Psychiatry*, 4, e363. <https://doi.org/10.1038/tp.2013.132>
- Khan, Z., Combadière, C., Authier, F.-J., Itier, V., Lux, F., Exley, C., Mahrouf-Yorgov, M., Decrouy, X., Moretto, P., Tillement, O., Gherardi, R. K., & Cadusseau, J. (2013). Slow CCL2-dependent translocation of biopersistent particles from muscle to brain. *BMC Medicine*, 11, 99. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-99>
- Khanum, S., Uddin, N., Garelick, H., Mann, G., & Tomkins, A. (1987). Comparison of Edmonston-Zagreb and Schwarz strains of measles vaccine given by aerosol or subcutaneous injection. *Lancet (London, England)*, 1(8525), 150-153. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(87\)91978-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(87)91978-7)
- Kharbanda, E. O., Vazquez-Benitez, G., Lipkind, H. S., Klein, N. P., Cheetham, T. C., Naleway, A., Omer, S. B., Hambidge, S. J., Lee, G. M., Jackson, M. L., McCarthy, N. L., DeStefano, F., & Nordin, J. D. (2014). Evaluation of the Association of Maternal Pertussis Vaccination With Obstetric Events and Birth Outcomes. *JAMA*, 312(18), 1897. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.14825>
- Kharbanda, E. O., Vazquez-Benitez, G., Lipkind, H. S., Sheth, S. S., Zhu, J., Naleway, A. L., Klein, N. P., Hechter, R., Daley, M. F., Donahue, J. G., Jackson, M. L., Kawai, A. T., Sukumaran, L., & Nordin, J. D. (2018). Risk of Spontaneous Abortion After Inadvertent Human Papillomavirus Vaccination in Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 132(1), 35-44. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002694>
- Khatami, M. (2016). Safety concerns and hidden agenda behind HPV vaccines: Another generation of drug-dependent society? *Clinical and Translational Medicine*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s40169-016-0126-1>
- Khromava, A. Y., Eidex, R. B., Weld, L. H., Kohl, K. S., Bradshaw, R. D., Chen, R. T., Cetron, M. S., & Yellow Fever Vaccine Safety Working Group. (2005). Yellow fever vaccine: An updated assessment of advanced age as a risk factor for serious adverse events. *Vaccine*, 23(25), 3256-3263. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.01.089>
- Khurana, S., Loving, C. L., Manischewitz, J., King, L. R., Gauger, P. C., Henningson, J., Vincent, A. L., & Golding, H. (2013). Vaccine-induced anti-HA2 antibodies promote virus fusion and enhance influenza virus respiratory disease. *Science Translational Medicine*, 5(200), 200ra114. <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3006366>
- Ki, M., Park, T., Yi, S. G., Oh, J. K., & Choi, B. (2003). Risk analysis of aseptic meningitis after measles-mumps-rubella vaccination in Korean children by using a case-crossover design. *American Journal of Epidemiology*, 157(2), 158-165. <https://doi.org/10.1093/aje/kwf167>

- Kidd, P. (2003). Th1/Th2 balance: The hypothesis, its limitations, and implications for health and disease. *Alternative Medicine Review: A Journal of Clinical Therapeutic*, 8(3), 223-246.
- Kiefaber, R. W. (1981). Thrombocytopenic purpura after measles vaccination. *The New England Journal of Medicine*, 305(4), 225. <https://doi.org/10.1056/NEJM198107233050417>
- Kielinen, M., Linna, S. L., & Moilanen, I. (2000). Autism in Northern Finland. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(3), 162-167. <https://doi.org/10.1007/s007870070039>
- Kiessling, W. R., Hall, W. W., Yung, L. L., & ter Meulen, V. (1977). Measles-virus-specific immunoglobulin-M response in subacute sclerosing panencephalitis. *Lancet (London, England)*, 1(8007), 324-327. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(77\)91132-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(77)91132-1)
- Kiln, M. R. (1998). Autism, inflammatory bowel disease, and MMR vaccine. *The Lancet*, 351(9112), 1358. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)79089-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)79089-9)
- Kilroy, A. W., Schaffner, W., Fleet, W. F., Jr., Lefkowitz, L. B., Jr., Karzon, D. T., & Fenichel, G. M. (1970). Two Syndromes Following Rubella Immunization: Clinical Observations and Epidemiological Studies. *JAMA*, 214(13), 2287-2292. <https://doi.org/10.1001/jama.1970.03180130021004>
- Kim, H. W., Canchola, J. G., Brandt, C. D., Pyles, G., Chanock, R. M., Jensen, K., & Parrott, R. H. (1969). Respiratory syncytial virus disease in infants despite prior administration of antigenic inactivated vaccine. *American Journal of Epidemiology*, 89(4), 422-434. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a120955>
- Kim, H., Oh, Y., Thollot, Y., & Bravo, C. (2019). Post-Marketing Surveillance of Hepatitis A Virus Vaccine (Avaxim® 160U) in South Korea from 2011 to 2015. *Infectious Diseases and Therapy*, 8(1), 105-112. <https://doi.org/10.1007/s40121-019-0230-9>
- Kim, H.-J., Jeon, S.-W., & Yoon, H.-K. (2016). Recurrence of Panic Attacks after Influenza Vaccination: Two Case Reports. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience: The Official Scientific Journal of the Korean College of Neuropsychopharmacology*, 14(4), 396-398. <https://doi.org/10.9758/cpn.2016.14.4.396>
- Kim, J. H., Lee, H., & Shin, J.-Y. (2020). Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccine safety surveillance in the Korea Adverse Event Reporting System using the tree-based scan statistic and conventional disproportionality-based algorithms. *Vaccine*, 38(21), 3702-3710. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.04.007>
- Kim, S. J., Kim, S. H., Jee, Y. M., & Kim, J. S. (2007). Vaccine-associated Paralytic Poliomyelitis: A Case Report of Flaccid Monoparesis after Oral Polio Vaccine. *Journal of Korean Medical Science*, 22(2), 362-364. <https://doi.org/10.3346/jkms.2007.22.2.362>
- Kim, S. Y. H., Millard, R. W., Nisbet, P., Cox, C., & Caine, E. D. (2004). Potential research participants' views regarding researcher and institutional financial conflicts of interest. *Journal of Medical Ethics*, 30(1), 73-79. <https://doi.org/10.1136/jme.2002.001461>
- Kim, S. Y., Buckwalter, M., Soreq, H., Vezzani, A., & Kaufer, D. (2012). Blood–brain barrier dysfunction–induced inflammatory signaling in brain pathology and epileptogenesis. *Epilepsia*, 53(0 6), 37-44. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2012.03701.x>
- Kimura, M., Kuno-Sakai, H., Yamazaki, S., Yamada, A., Hishiyama, M., Kamiya, H., Ueda, K., Murase, T., Hirayama, M., Oya, A., Nozaki, S., & Murata, R. (1996). Adverse events associated with MMR vaccines

in Japan. *Acta Paediatrica Japonica: Overseas Edition*, 38(3), 205-211. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.1996.tb03471.x>

- King, J. C., Jr., Treanor, J., Fast, P. E., Wolff, M., Yan, L., Iacuzio, D., Readmond, B., O'Brien, D., Mallon, K., Highsmith, W. E., Lambert, J. S., & Belshe, R. B. (2000). Comparison of the Safety, Vaccine Virus Shedding, and Immunogenicity of Influenza Virus Vaccine, Trivalent, Types A and B, Live Cold-Adapted, Administered to Human Immunodeficiency Virus (HIV)-Infected and Non-HIV-Infected Adults. *The Journal of Infectious Diseases*, 181(2), 725-728. <https://doi.org/10.1086/315246>
- King, P., & Goldman, G. (2008). Key realities about autism, vaccines, vaccine-injury compensation, Thimerosal, and autism-related research. *Medical Veritas*, 5, 1610-1644.
- Kinnunen, E., Färkkilä, M., Hovi, T., Juntunen, J., & Weckström, P. (1989). Incidence of Guillain-Barré syndrome during a nationwide oral poliovirus vaccine campaign. *Neurology*, 39(8), 1034-1036. <https://doi.org/10.1212/wnl.39.8.1034>
- Kinnunen, E., Junttila, O., Haukka, J., & Hovi, T. (1998). Nationwide oral poliovirus vaccination campaign and the incidence of Guillain-Barré Syndrome. *American Journal of Epidemiology*, 147(1), 69-73. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009369>
- Kino, Y. (2008). [Vaccine excipients]. *Nihon Rinsho. Japanese Journal of Clinical Medicine*, 66(10), 1933-1937.
- Kinoshita, T., Abe, R.-T., Hineno, A., Tsunekawa, K., Nakane, S., & Ikeda, S.-I. (2014). Peripheral sympathetic nerve dysfunction in adolescent Japanese girls following immunization with the human papillomavirus vaccine. *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, 53(19), 2185-2200. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.53.3133>
- Kiraly, N., Koplin, J. J., Crawford, N. W., Bannister, S., Flanagan, K. L., Holt, P. G., Gurrin, L. C., Lowe, A. J., Tang, M. L. K., Wake, M., Ponsonby, A.-L., Dharmage, S. C., & Allen, K. J. (2016). Timing of routine infant vaccinations and risk of food allergy and eczema at one year of age. *Allergy*, 71(4), 541-549. <https://doi.org/10.1111/all.12830>
- Kirpensteijn, J. (2006). Feline injection site-associated sarcoma: Is it a reason to critically evaluate our vaccination policies? *Veterinary Microbiology*, 117(1), 59-65. <https://doi.org/10.1016/j.vetmic.2006.04.010>
- Kirsten, T. B., Lippi, L. L., Bevilacqua, E., & Bernardi, M. M. (2013). LPS Exposure Increases Maternal Corticosterone Levels, Causes Placental Injury and Increases IL-1B Levels in Adult Rat Offspring: Relevance to Autism. *PLOS ONE*, 8(12), e82244. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0082244>
- Kisby, G. E., Olivas, A., Park, T., Churchwell, M., Doerge, D., Samson, L. D., Gerson, S. L., & Turker, M. S. (2009). DNA Repair Modulates The Vulnerability of The Developing Brain to Alkylating Agents. *DNA repair*, 8(3), 400-412. <https://doi.org/10.1016/j.dnarep.2008.12.002>
- Kitamura, I., Hirai, S., & Kurashige, T. (1969). Poliomyelitis from a vaccine. *Lancet (London, England)*, 1(7592), 465. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(69\)91502-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(69)91502-5)
- Kittler, F. J., Smith, P., Hefley, B. F., & Cazort, A. G. (1966). Reactions to tetanus toxoid. *Southern Medical Journal*, 59(2), 149-153. <https://doi.org/10.1097/00007611-196602000-00005>
- Kiwit, J. C. (1984). Neuralgic amyotrophy after administration of tetanus toxoid. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 47(3), 320. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1027739/>

- Klanica, K. (2005). Conflicts of interest in medical research: How much conflict should exceed legal boundaries? *The Journal of Biolaw & Business*, 8(3), 37-45.
- Klein, G., Powers, A., & Croce, C. (2002). Association of SV40 with human tumors. *Oncogene*, 21(8), 1141-1149. <https://doi.org/10.1038/sj.onc.1205173>
- Klein, J. P., Mold, M., Mery, L., Cottier, M., & Exley, C. (2014). Aluminum content of human semen: Implications for semen quality. *Reproductive Toxicology (Elmsford, N.Y.)*, 50, 43-48. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2014.10.001>
- Klein, N. P. (2014). Licensed pertussis vaccines in the United States. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(9), 2684-2690. <https://doi.org/10.4161/hv.29576>
- Klein, N. P., Bartlett, J., Fireman, B., & Baxter, R. (2016). Waning Tdap Effectiveness in Adolescents. *Pediatrics*, 137(3), e20153326. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3326>
- Klein, N. P., Edwards, K. M., Sparks, R. C., Dekker, C. L., & Network, on behalf of the C. I. S. A. (CISA). (2009). Recurrent sterile abscesses following aluminium adjuvant-containing vaccines. *Case Reports*, 2009, bcr0920080951. <https://doi.org/10.1136/bcr.09.2008.0951>
- Klein, N. P., Fireman, B., Yih, W. K., Lewis, E., Kulldorff, M., Ray, P., Baxter, R., Hambidge, S., Nordin, J., Naleway, A., Belongia, E. A., Lieu, T., Baggs, J., Weintraub, E., & Vaccine Safety Datalink. (2010). Measles-mumps-rubella-varicella combination vaccine and the risk of febrile seizures. *Pediatrics*, 126(1), e1-8. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-0665>
- Klein, N. P., Massolo, M. L., Greene, J., Dekker, C. L., Black, S., Escobar, G. J., & for the Vaccine Safety Datalink. (2008). Risk Factors for Developing Apnea After Immunization in the Neonatal Intensive Care Unit. *PEDIATRICS*, 121(3), 463-469. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1462>
- Klein, S. K. (1997). Textbook of Child Neurology, 5th ed. *Neurology*, 48(3), 793-793. <https://doi.org/10.1212/WNL.48.3.793>
- Klein, S. L., & Pekosz, A. (2014). Sex-based Biology and the Rational Design of Influenza Vaccination Strategies. *The Journal of Infectious Diseases*, 209(Suppl 3), S114-S119. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu066>
- Kleinau, S., Erlandsson, H., Holmdahl, R., & Klareskog, L. (1991). Adjuvant oils induce arthritis in the DA rat. I. Characterization of the disease and evidence for an immunological involvement. *Journal of Autoimmunity*, 4(6), 871-880. [https://doi.org/10.1016/0896-8411\(91\)90050-m](https://doi.org/10.1016/0896-8411(91)90050-m)
- Kline, L. B., Margulies, S. L., & Oh, S. J. (1982). Optic neuritis and myelitis following rubella vaccination. *Archives of Neurology*, 39(7), 443-444. <https://doi.org/10.1001/archneur.1982.00510190061022>
- Klinge, M., Hartter, H. K., Adu, F., Ammerlaan, W., Ikusika, W., & Muller, C. P. (2000). Resistance of recent measles virus wild-type isolates to antibody-mediated neutralization by vaccinees with antibody. *Journal of Medical Virology*, 62(1), 91-98. [https://doi.org/10.1002/1096-9071\(200009\)62:1<91::aid-jmv14>3.0.co;2-b](https://doi.org/10.1002/1096-9071(200009)62:1<91::aid-jmv14>3.0.co;2-b)
- Klock, L. E., & Rachelefsky, G. S. (1973). Failure of Rubella Herd Immunity during an Epidemic. *New England Journal of Medicine*, 288(2), 69-72. <https://doi.org/10.1056/NEJM197301112880204>

- Klosin, A., Casas, E., Hidalgo-Carcedo, C., Vavouri, T., & Lehner, B. (2017). Transgenerational transmission of environmental information in *C. elegans*. *Science (New York, N.Y.)*, 356(6335), 320-323. <https://doi.org/10.1126/science.aah6412>
- Klug, B., Robertson, J. S., Condit, R. C., Seligman, S. J., Laderoute, M. P., Sheets, R., Williamson, A.-L., Chapman, L., Carbery, B., Mac, L. M., & Chen, R. T. (2016). Adventitious Agents and Live Viral Vectored Vaccines: Considerations for Archiving Samples of Biological Materials for Retrospective Analysis. *Vaccine*, 34(51), 6617-6625. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.015>
- Kluthe, M., Herrera, A., Blanca, H., Leung, J., Bialek, S. R., & Schmid, D. S. (2012). Neonatal vaccine-strain varicella-zoster virus infection 22 days after maternal postpartum vaccination. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 31(9), 977-979. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31825d2a1b>
- Knight, M. (1994). Adverse drug reactions in neonates. *Journal of Clinical Pharmacology*, 34(2), 128-135. <https://doi.org/10.1002/j.1552-4604.1994.tb03976.x>
- Knowlson, S., Burlison, J., Giles, E., Fox, H., Macadam, A. J., & Minor, P. D. (2015). New Strains Intended for the Production of Inactivated Polio Vaccine at Low-Containment After Eradication. *PLoS Pathogens*, 11(12), e1005316. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1005316>
- Knudsen, N. P. H., Olsen, A., Buonsanti, C., Follmann, F., Zhang, Y., Coler, R. N., Fox, C. B., Meinke, A., D'Oro, U., Casini, D., Bonci, A., Billeskov, R., De Gregorio, E., Rappuoli, R., Harandi, A. M., Andersen, P., & Agger, E. M. (2016). Different human vaccine adjuvants promote distinct antigen-independent immunological signatures tailored to different pathogens. *Scientific Reports*, 6(1), 19570. <https://doi.org/10.1038/srep19570>
- Knudsen, R. C., Groocock, C. M., & Andersen, A. A. (1982). Difference in protective immunity of the tongue and feet of guinea pigs vaccinated with foot-and-mouth disease virus type A12 following intradermolingual and footpad challenge. *Veterinary Microbiology*, 7(2), 97-107. [https://doi.org/10.1016/0378-1135\(82\)90021-9](https://doi.org/10.1016/0378-1135(82)90021-9)
- Knuesel, I., Chicha, L., Britschgi, M., Schobel, S. A., Bodmer, M., Hellings, J. A., Toovey, S., & Prinssen, E. P. (2014). Maternal immune activation and abnormal brain development across CNS disorders. *Nature Reviews. Neurology*, 10(11), 643-660. <https://doi.org/10.1038/nrneurol.2014.187>
- Knuutila, S., Mäki-Paakkanen, J., Kähkönen, M., & Hokkanen, E. (1978). An increased frequency of chromosomal changes and SCE's in cultured blood lymphocytes of 12 subjects vaccinated against smallpox. *Human Genetics*, 41(1), 89-96. <https://doi.org/10.1007/BF00278874>
- Koepke, R., Eickhoff, J. C., Ayele, R. A., Petit, A. B., Schauer, S. L., Hopfensperger, D. J., Conway, J. H., & Davis, J. P. (2014). Estimating the effectiveness of tetanus-diphtheria-acellular pertussis vaccine (Tdap) for preventing pertussis: Evidence of rapidly waning immunity and difference in effectiveness by Tdap brand. *The Journal of Infectious Diseases*, 210(6), 942-953. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu322>
- Koga, K., Kawashiro, N., Araki, A., & Watanabe, M. (1991). [Bilateral acute profound deafness after MMR vaccination—Report of a case]. *Nihon Jibiinkoka Gakkai Kaiho*, 94(8), 1142-1145. <https://doi.org/10.3950/jibiinkoka.94.1142>
- Kohane, I. S., McMurphy, A., Weber, G., MacFadden, D., Rappaport, L., Kunkel, L., Bickel, J., Wattanasin, N., Spence, S., Murphy, S., & Churchill, S. (2012). The Co-Morbidity Burden of Children and Young Adults with Autism Spectrum Disorders. *PLoS ONE*, 7(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0033224>

- Kojima, Y., Ohashi, H., Nakamura, T., Nakamura, H., Yamamoto, H., Miyata, Y., Iida, H., & Nagai, H. (2014). Acute thrombotic thrombocytopenic purpura after pneumococcal vaccination. *Blood Coagulation & Fibrinolysis: An International Journal in Haemostasis and Thrombosis*, 25(5), 512-514. <https://doi.org/10.1097/MBC.0000000000000058>
- Kolade, O. O., Jin, W., Tengroth, C., Green, K. D., & Bracewell, D. G. (2015). Shear effects on aluminum phosphate adjuvant particle properties in vaccine drug products. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 104(2), 378-387. <https://doi.org/10.1002/jps.24127>
- Kolarov, C., Löbermann, M., Fritzsche, C., Hemmer, C., Mlynski, R., & Reisinger, E. C. (2019). Bilateral deafness two days following influenza vaccination: A case report. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(1), 107-108. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1509657>
- Koley, D., & Bard, A. J. (2010). Triton X-100 concentration effects on membrane permeability of a single HeLa cell by scanning electrochemical microscopy (SECM). *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107(39), 16783-16787. <https://doi.org/10.1073/pnas.1011614107>
- Komabayashi, K., Seto, J., Tanaka, S., Suzuki, Y., Ikeda, T., Onuki, N., Yamada, K., Ahiko, T., Ishikawa, H., & Mizuta, K. (2018). The Largest Measles Outbreak, Including 38 Modified Measles and 22 Typical Measles Cases in Its Elimination Era in Yamagata, Japan, 2017. *Japanese Journal of Infectious Diseases*, 71(6), 413-418. <https://doi.org/10.7883/yoken.JJID.2018.083>
- Kompier, A. J. (1962). [Some skin diseases caused by vaccinia virus]. *Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift*, 15, 149-157.
- Konstantinou, D., Paschalis, C., Maraziotis, T., Dimopoulos, P., Bassaris, H., & Skoutelis, A. (2001). Two episodes of leukoencephalitis associated with recombinant hepatitis B vaccination in a single patient. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 33(10), 1772-1773. <https://doi.org/10.1086/322617>
- Kontio, M., Jokinen, S., Paunio, M., Peltola, H., & Davidkin, I. (2012). Waning antibody levels and avidity: Implications for MMR vaccine-induced protection. *The Journal of Infectious Diseases*, 206(10), 1542-1548. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis568>
- Kool, M., Soullié, T., van Nimwegen, M., Willart, M. A. M., Muskens, F., Jung, S., Hoogsteden, H. C., Hammad, H., & Lambrecht, B. N. (2008). Alum adjuvant boosts adaptive immunity by inducing uric acid and activating inflammatory dendritic cells. *The Journal of Experimental Medicine*, 205(4), 869-882. <https://doi.org/10.1084/jem.20071087>
- Koos, B. J., & Longo, L. D. (1976). Mercury toxicity in the pregnant woman, fetus, and newborn infant. A review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 126(3), 390-409. [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(76\)90557-3](https://doi.org/10.1016/0002-9378(76)90557-3)
- Kopf, M., Herren, S., Wiles, M. V., Pepys, M. B., & Kosco-Vilbois, M. H. (1998). Interleukin 6 Influences Germinal Center Development and Antibody Production via a Contribution of C3 Complement Component. *The Journal of Experimental Medicine*, 188(10), 1895-1906. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2212418/>
- Koprowski, H. (1960). Historical Aspects of the Development of Live Virus Vaccine in Poliomyelitis. *British Medical Journal*, 2(5192), 85-91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2096806/>
- Kops, S. P. (2000). Oral polio vaccine and human cancer: A reassessment of SV40 as a contaminant based upon legal documents. *Anticancer Research*, 20(6C), 4745-4749.

- Korematsu, S., Miyahara, H., Kawano, T., Yamada, H., Akiyoshi, K., Sato, K., Maeda, T., Suenobu, S., & Izumi, T. (2009). A relapse of systemic type juvenile idiopathic arthritis after a rubella vaccination in a patient during a long-term remission period. *Vaccine*, 27(37), 5041-5042. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.06.052>
- Koren, G., & Nickel, C. (2011). Perpetuating fears: Bias against the null hypothesis in fetal safety of drugs as expressed in scientific citations. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology = Journal De La Therapeutique Des Populations Et De La Pharmacologie Clinique*, 18(1), e28-32.
- Korger, G., Quast, U., & Dechert, G. (1986). [Tetanus vaccination—Tolerance and prevention of side effects]. *Klinische Wochenschrift*, 64(17), 767-775. <https://doi.org/10.1007/BF01732184>
- Kornfield, R., Donohue, J., Berndt, E. R., & Alexander, G. C. (2013). Promotion of Prescription Drugs to Consumers and Providers, 2001–2010. *PLoS ONE*, 8(3), e55504. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055504>
- Korsun, N., Kojouharova, M., Vladimirova, N., Fiore, L., Litvinenko, I., Buttinelli, G., Fiore, S., Voynova-Georgieva, V., Mladenova, Z., & Georgieva, D. (2009). Three cases of paralytic poliomyelitis associated with type 3 vaccine poliovirus strains in Bulgaria. *Journal of Medical Virology*, 81(9), 1661-1667. <https://doi.org/10.1002/jmv.21545>
- Kosalaraksa, P., Mehlsen, J., Vesikari, T., Forstén, A., Helm, K., Van Damme, P., Joura, E. A., Ciprero, K., Maansson, R., Luxembourg, A., & Sobanjo-ter Meulen, A. (2015). An open-label, randomized study of a 9-valent human papillomavirus vaccine given concomitantly with diphtheria, tetanus, pertussis and poliomyelitis vaccines to healthy adolescents 11-15 years of age. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(6), 627-634. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000694>
- Kosecka, U., Berin, M. C., & Perdue, M. H. (1999). Pertussis adjuvant prolongs intestinal hypersensitivity. *International Archives of Allergy and Immunology*, 119(3), 205-211. <https://doi.org/10.1159/000024196>
- Koslik, H. J., Hamilton, G., & Golomb, B. A. (2014). Mitochondrial dysfunction in Gulf War illness revealed by 31Phosphorus Magnetic Resonance Spectroscopy: A case-control study. *PloS One*, 9(3), e92887. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092887>
- Kothare, S. V., & Wiznitzer, M. (2013). Association between H1N1 vaccination and narcolepsy-cataplexy: Flu to sleep. *Neurology*, 80(14), 1276-1277. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31828ab382>
- Kouides, R. W., Lewis, B., Bennett, N. M., Bell, K. M., Barker, W. H., Black, E. R., Cappuccio, J. D., Raubertas, R. F., & LaForce, F. M. (1993). A Performance-Based Incentive Program for Influenza Immunization in the Elderly. *American Journal of Preventive Medicine*, 9(4), 250-255. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(18\)30723-2](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(18)30723-2)
- Kovac, M., Rathi, N., Kuriyakose, S., Hardt, K., & Schwarz, T. F. (2015). Immunogenicity and reactogenicity of a decennial booster dose of a combined reduced-antigen-content diphtheria-tetanus-acellular pertussis and inactivated poliovirus booster vaccine (dTpa-IPV) in healthy adults. *Vaccine*, 33(22), 2594-2601. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.03.104>
- Koval'skaia, S. I. (1967). [The anaphylactogenic properties of absorbed and non-absorbed pertussis-diphtheria-tetanus vaccines]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 44(6), 105-109.
- Koval'skaia, S. I. (1969). [Anaphylactogenic properties of ADT-, PDT- and APDT vaccines under experimental conditions]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 46(1), 65-71.

- Kölmel, K. F., Gefeller, O., & Haferkamp, B. (1992). Febrile infections and malignant melanoma: Results of a case-control study. *Melanoma Research*, 2(3), 207-211. <https://doi.org/10.1097/00008390-199209000-00009>
- Krall, P., & Kubal, A. (2014). Herpes zoster stromal keratitis after varicella vaccine booster in a pediatric patient. *Cornea*, 33(9), 988-989. <https://doi.org/10.1097/ICO.0000000000000199>
- Kramberger, P., Urbas, L., & Štrancar, A. (2015). Downstream processing and chromatography based analytical methods for production of vaccines, gene therapy vectors, and bacteriophages. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(4), 1010-1021. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1009817>
- Kramer, M. F., & Heath, M. D. (2014). Aluminium in allergen-specific subcutaneous immunotherapy – A German perspective. *Vaccine*, 32(33), 4140-4148. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.05.063>
- Krause, P. R. (2001). Adventitious agents and vaccines. *Emerging Infectious Diseases*, 7(3 Suppl), 562. <https://doi.org/10.3201/eid0707.017735>
- Krewski, D., Yokel, R. A., Nieboer, E., Borchelt, D., Cohen, J., Harry, J., Kacew, S., Lindsay, J., Mahfouz, A. M., & Rondeau, V. (2007). HUMAN HEALTH RISK ASSESSMENT FOR ALUMINIUM, ALUMINIUM OXIDE, AND ALUMINIUM HYDROXIDE. *Journal of toxicology and environmental health. Part B, Critical reviews*, 10(Suppl 1), 1-269. <https://doi.org/10.1080/10937400701597766>
- Krieg, P., & Scherer, G. (1984). Cloning of SV40 genomes from human brain tumors. *Virology*, 138(2), 336-340. [https://doi.org/10.1016/0042-6822\(84\)90357-x](https://doi.org/10.1016/0042-6822(84)90357-x)
- Krieg, P., Amtmann, E., Jonas, D., Fischer, H., Zang, K., & Sauer, G. (1981). Episomal simian virus 40 genomes in human brain tumors. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 78(10), 6446-6450. <https://doi.org/10.1073/pnas.78.10.6446>
- Krigsman, A., Marvin, B., Alan, G., & Stott, C. (2010). Clinical Presentation and Histologic Findings at Ileocolonoscopy in Children with Autistic Spectrum Disorder and Chronic Gastrointestinal Symptoms. *Autism Insights*, 2010.
- Krimsky, S. (2003). Science on trial: Conflicts of interest jeopardize scientific integrity and public health. *Genewatch: A Bulletin of the Committee for Responsible Genetics*, 16(5), 3-6.
- Kringelbach, J., & Senstius, J. (1966). [Hypsarrhythmia after triple vaccination]. *Nordisk Medicin*, 76(49), 1433-1436.
- Kristensen, I., Aaby, P., & Jensen, H. (2000). Routine vaccinations and child survival: Follow up study in Guinea-Bissau, West Africa. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 321(7274), 1435-1438. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7274.1435>
- Kroczynska, B., Cutrone, R., Bocchetta, M., Yang, H., Elmishad, A. G., Vacek, P., Ramos-Nino, M., Mossman, B. T., Pass, H. I., & Carbone, M. (2006). Crocidolite asbestos and SV40 are cocarcinogens in human mesothelial cells and in causing mesothelioma in hamsters. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(38), 14128-14133. <https://doi.org/10.1073/pnas.0604544103>
- Kroon, F. P., Weiland, H. T., van Loon, A. M., & van Furth, R. (1995). Abortive and subclinical poliomyelitis in a family during the 1992 epidemic in The Netherlands. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 20(2), 454-456. <https://doi.org/10.1093/clinids/20.2.454>

- Krudysz, J. (1967). [Effect of vaccinothrapy on the sedimentation rate and on the hematocrit]. *Klinika Oczna*, 37(2), 191-195.
- Kruppenbacher, J. P., Mertens, T., Adrian, M., Smolenski, S., Leidel, J., & Eggers, H. J. (1983). [Vaccine poliomyelitis as a complication of oral vaccination]. *Das Offentliche Gesundheitswesen*, 45(10), 528-531.
- Ku, W. W., & Chapin, R. E. (1994). Mechanism of the testicular toxicity of boric acid in rats: In vivo and in vitro studies. *Environmental Health Perspectives*, 102(Suppl 7), 99-105. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1566649/>
- Kubota, Y., Iso, H., Tamakoshi, A., & JACC Study Group. (2015). Association of measles and mumps with cardiovascular disease: The Japan Collaborative Cohort (JACC) study. *Atherosclerosis*, 241(2), 682-686. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2015.06.026>
- Kubryk, D. (1959). Paralytic Poliomyelitis Trends, Canada, 1958. *Canadian Medical Association Journal*, 81(4), 228-231. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831044/>
- Kubsad, D., Nilsson, E. E., King, S. E., Sadler-Riggelman, I., Beck, D., & Skinner, M. K. (2019). Assessment of Glyphosate Induced Epigenetic Transgenerational Inheritance of Pathologies and Sperm Epimutations: Generational Toxicology. *Scientific Reports*, 9(1), 6372. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-42860-0>
- Kuchar, E., Karlikowska-Skwarnik, M., Han, S., & Nitsch-Osuch, A. (2016). Pertussis: History of the Disease and Current Prevention Failure. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 934, 77-82. https://doi.org/10.1007/5584_2016_21
- Kuchroo, V. K., Anderson, A. C., Waldner, H., Munder, M., Bettelli, E., & Nicholson, L. B. (2002). T cell response in experimental autoimmune encephalomyelitis (EAE): Role of self and cross-reactive antigens in shaping, tuning, and regulating the autopathogenic T cell repertoire. *Annual Review of Immunology*, 20, 101-123. <https://doi.org/10.1146/annurev.immunol.20.081701.141316>
- Kucukosmanoglu, E., Cetinkaya, F., Akcay, F., & Pekun, F. (2006). Frequency of allergic diseases following measles. *Allergologia Et Immunopathologia*, 34(4), 146-149. <https://doi.org/10.1157/13091040>
- Kuehn, B. M. (2010). FDA: Benefits of Rotavirus Vaccination Outweigh Potential Contamination Risk. *JAMA*, 304(1), 30-31. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.863>
- Kuhnert, R., Hecker, H., Poethko-Müller, C., Schlaud, M., Vennemann, M., Whitaker, H. J., & Farrington, C. P. (2011). A modified self-controlled case series method to examine association between multidosed vaccinations and death. *Statistics in Medicine*, 30(6), 666-677. <https://doi.org/10.1002/sim.4120>
- Kulenkampff, M., Schwartzman, J. S., & Wilson, J. (1974). Neurological complications of pertussis inoculation. *Archives of Disease in Childhood*, 49(1), 46-49. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1648839/>
- Kulkarni, P. S., Jadhav, S. S., & Dhere, R. M. (2013). Horizontal transmission of live vaccines. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(1), 197. <https://doi.org/10.4161/hv.22132>
- Kumar, R., Chandra, R., Bhushan, V., & Srivastava, B. C. (1982). Adverse reaction after measles immunization in a rural population. *Indian Pediatrics*, 19(7), 605-610.
- Kumar, R., Singh, A. K. B., Pradhan, R. N., & Pathak, V. K. (2015). A Case Report of Post Rabipur (Purified Chick Embryo Rabies Vaccine) Acute Disseminated Encephalomyelitis. *The Journal of the Association of Physicians of India*, 63(1), 56-58.

- Kumar, V., & Gill, K. D. (2009). Aluminium neurotoxicity: Neurobehavioural and oxidative aspects. *Archives of Toxicology*, 83(11), 965-978. <https://doi.org/10.1007/s00204-009-0455-6>
- Kumar, V., & Gill, K. D. (2014). Oxidative stress and mitochondrial dysfunction in aluminium neurotoxicity and its amelioration: A review. *NeuroToxicology*, 41, 154-166. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2014.02.004>
- Kumar, V., Bal, A., & Gill, K. D. (2008). Impairment of mitochondrial energy metabolism in different regions of rat brain following chronic exposure to aluminium. *Brain Research*, 1232, 94-103. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2008.07.028>
- Kumar, V., Bal, A., & Gill, K. D. (2009). Susceptibility of mitochondrial superoxide dismutase to aluminium induced oxidative damage. *Toxicology*, 255(3), 117-123. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2008.10.009>
- Kupers, T. A., Petrich, J. M., Holloway, A. W., & St Geme, J. W. (1970). Depression of tuberculin delayed hypersensitivity by live attenuated mumps virus. *The Journal of Pediatrics*, 76(5), 716-721. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(70\)80290-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(70)80290-6)
- Kurakhmaeva, K. B., Voronina, T. A., Kapica, I. G., Kreuter, J., Nerobkova, L. N., Seredenin, S. B., Balabanian, V. Y., & Alyautdin, R. N. (2008). Antiparkinsonian effect of nerve growth factor adsorbed on polybutylcyanoacrylate nanoparticles coated with polysorbate-80. *Bulletin of Experimental Biology and Medicine*, 145(2), 259-262. <https://doi.org/10.1007/s10517-008-0065-y>
- Kuritzky, L. A., & Pratt, M. (2015). Systemic Allergic Contact Dermatitis After Formaldehyde-Containing Influenza Vaccination. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, 19(5), 504-506. <https://doi.org/10.1177/1203475415582306>
- Kurland, L. T., Molgaard, C. A., Kurland, E. M., Wiederholt, W. C., & Kirkpatrick, J. W. (1984). Swine Flu Vaccine and Multiple Sclerosis. *JAMA*, 251(20), 2672-2675. <https://doi.org/10.1001/jama.1984.03340440030022>
- Kuroda, Y., Akaogi, J., Nacionales, D. C., Wasdo, S. C., Szabo, N. J., Reeves, W. H., & Satoh, M. (2004). Distinctive Patterns of Autoimmune Response Induced by Different Types of Mineral Oil. *Toxicological Sciences*, 78(2), 222-228. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfh063>
- Kurokawa, T., Mizuno, Y., Tomita, S., Ueda, K., Mitsudome, A., Yokota, K., Hanai, T., & Narasaki, O. (1986). [Neurological complications related to immunization]. *No to Hattatsu = Brain and Development*, 18(2), 98-104.
- Kuyucu, S., Saraçlar, Y., Tuncer, A., Saçkesen, C., Adalıoglu, G., Sümbüloglu, V., & Sekerel, B. E. (2004). Determinants of atopic sensitization in Turkish school children: Effects of pre- and post-natal events and maternal atopy. *Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 15(1), 62-71. <https://doi.org/10.1046/j.0905-6157.2003.00115.x>
- Kwittken, P. L., Rosen, S., & Sweinberg, S. K. (1993). MMR vaccine and neomycin allergy. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 147(2), 128-129. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1993.02160260018005>
- Kyle, W. S. (1992). Simian retroviruses, poliovaccine, and origin of AIDS. *Lancet (London, England)*, 339(8793), 600-601. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)90876-5](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)90876-5)
- Kyosseva, S. V., Elbein, A. D., Griffin, W. S., Mrak, R. E., Lyon, M., & Karson, C. N. (1999). Mitogen-activated protein kinases in schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 46(5), 689-696. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(99\)00104-3](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(99)00104-3)

- La Rosa, F., Scuderi, M. G., Taranto, V., La Rosa, V., Spinello, C. M., La Camera, G., & Astuto, M. (2016). Post-rotavirus vaccine intussusception in identical twins: A case report. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(9), 2419-2421. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1171441>
- Labauge, R., Marty-Double, C., Pages, M., Boukobza, M., & Monstrey, J. (1979). [Postvaccinal encephalitis in adult. A case with anatomo-clinical report (author's transl)]. *Revue Neurologique*, 135(11), 803-813.
- Label, L. S., & Batts, D. H. (1982). Transverse myelitis caused by duck embryo rabies vaccine. *Archives of Neurology*, 39(7), 426-430. <https://doi.org/10.1001/archneur.1982.00510190044014>
- Labouesse, M. A., Langhans, W., & Meyer, U. (2015). Long-term pathological consequences of prenatal infection: Beyond brain disorders. *American Journal of Physiology. Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 309(1), R1-R12. <https://doi.org/10.1152/ajpregu.00087.2015>
- Lach, B., & Cupler, E. J. (2008). Macrophagic myofasciitis in children is a localized reaction to vaccination. *Journal of Child Neurology*, 23(6), 614-619. <https://doi.org/10.1177/0883073807312370>
- Lackner, C., Leydold, S. M., Modrof, J., Farcet, M. R., Grillberger, L., Schäfer, B., Anderle, H., & Kreil, T. R. (2014). Reduction of spiked porcine circovirus during the manufacture of a Vero cell-derived vaccine. *Vaccine*, 32(18), 2056-2061. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.02.011>
- Lacour, M., Maherzi, M., Vienny, H., & Suter, S. (1993). Thrombocytopenia in a case of neonatal mumps infection: Evidence for further clinical presentations. *European Journal of Pediatrics*, 152(9), 739-741. <https://doi.org/10.1007/BF01953989>
- Lacson, A. G., D'Cruz, C. A., Gilbert-Barness, E., Sharer, L., Jacinto, S., & Cuenca, R. (2002). Aluminum phagocytosis in quadriceps muscle following vaccination in children: Relationship to macrophagic myofasciitis. *Pediatric and Developmental Pathology: The Official Journal of the Society for Pediatric Pathology and the Paediatric Pathology Society*, 5(2), 151-158. <https://doi.org/10.1007/s10024001-0137-8>
- Ladeira, C., Viegas, S., Carolino, E., Prista, J., Gomes, M. C., & Brito, M. (2011). Genotoxicity biomarkers in occupational exposure to formaldehyde—The case of histopathology laboratories. *Mutation Research*, 721(1), 15-20. <https://doi.org/10.1016/j.mrgentox.2010.11.015>
- Lafaye, S., Authier, F.-J., Fraitag, S., Rethers, L., Bagot, M., & Wechsler, J. (2004). [Granuloma with lymphocytic hyperplasia following vaccination: 10 cases. Presence of aluminium in the biopsies]. *Annales De Dermatologie Et De Venereologie*, 131(8-9), 769-772. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(04\)93758-1](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(04)93758-1)
- Laffon-Pioger, M., Rocher, F., Cohen, M., Chanalet, S., Thomas, P., & Lebrun, C. (2010). [Bilateral optic neuropathy with loss of vision after an influenza vaccination in a patient suffering from mixed connective tissue disease]. *Revue Neurologique*, 166(12), 1024-1027. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2010.07.037>
- Lahdenperä, A. I., Nilsson, L. J., & Regnström, K. (2008). Kinetics of asthma- and allergy-associated immune response gene expression in peripheral blood mononuclear cells from vaccinated infants after in vitro re-stimulation with vaccine antigen. *Vaccine*, 26(14), 1725-1730. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.01.041>
- Lai, F. Y., Dover, D. C., Lee, B., Fonseca, K., Solomon, N., Plitt, S. S., Jaipaul, J., Tipples, G. A., & Charlton, C. L. (2015). Determining rubella immunity in pregnant Alberta women 2009-2012. *Vaccine*, 33(5), 635-641. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.12.022>

- Lai, J. C., & Blass, J. P. (1984). Inhibition of brain glycolysis by aluminum. *Journal of Neurochemistry*, 42(2), 438-446. <https://doi.org/10.1111/j.1471-4159.1984.tb02697.x>
- Lai, Y. C., & Yew, Y. W. (2015). Severe Autoimmune Adverse Events Post Herpes Zoster Vaccine: A Case-Control Study of Adverse Events in a National Database. *Journal of Drugs in Dermatology: JDD*, 14(7), 681-684.
- Laidler, J. R. (2005). US Department of Education data on “autism” are not reliable for tracking autism prevalence. *Pediatrics*, 116(1), e120-124. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-2341>
- Laks, D. R. (2009). Assessment of chronic mercury exposure within the U.S. population, National Health and Nutrition Examination Survey, 1999–2006. *Biometals: An International Journal on the Role of Metal Ions in Biology, Biochemistry, and Medicine*, 22(6), 1103-1114. <https://doi.org/10.1007/s10534-009-9261-0>
- Lakshmi Priya, M. D., & Geetha, A. (2011). Level of trace elements (copper, zinc, magnesium and selenium) and toxic elements (lead and mercury) in the hair and nail of children with autism. *Biological Trace Element Research*, 142(2), 148-158. <https://doi.org/10.1007/s12011-010-8766-2>
- Lalosević, D., Lalosević, V., Sarić, M., Mazibrada, J., Babović, S., Sekulić, S., & Mitić, Z. (2004). [Fatal outcome after postexposure rabies vaccination in a patient with Parkinson’s disease]. *Medicinski Pregled*, 57(9-10), 487-492. <https://doi.org/10.2298/mpns0410487l>
- Lam, C., Octavia, S., Ricafort, L., Sintchenko, V., Gilbert, L., Wood, N., McIntyre, P., Marshall, H., Guiso, N., Keil, A., Lawrence, A., Robson, J., Hogg, G., & Lan, R. (2014). Rapid Increase in Pertactin-deficient *Bordetella pertussis* Isolates, Australia. *Emerging infectious diseases*, 20, 626-633. <https://doi.org/10.3201/eid2004.131478>
- Lambert, N. D., Haralambieva, I. H., Kennedy, R. B., Ovsyannikova, I. G., Pankratz, V. S., & Poland, G. A. (2015). Polymorphisms in HLA-DPB1 are associated with differences in rubella virus-specific humoral immunity after vaccination. *The Journal of Infectious Diseases*, 211(6), 898-905. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu553>
- Lambert, S. M. (1936). A yaws campaign and an epidemic of poliomyelitis in Western Samoa. *J. Trop. Med. Hyg.*, 39, 41-6.
- Lambert, S. M. (1936). A yaws campaign and an epidemic of poliomyelitis in Western Samoa. *J Trop Med Hyg*, 39, 41-6.
- Landaverde, M., Venczel, L., & de Quadros, C. A. (2001). [Poliomyelitis outbreak caused by vaccine-derived virus in Haiti and the Dominican Republic]. *Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 9(4), 272-274. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892001000400017>
- Landay, A. L., Jessop, C., Lennette, E. T., & Levy, J. A. (1991). Chronic fatigue syndrome: Clinical condition associated with immune activation. *Lancet (London, England)*, 338(8769), 707-712. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)91440-6](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)91440-6)
- Landrigan, P. J., & Griesbach, P. H. (1973). Measles in previously vaccinated children in Illinois. *IMJ. Illinois Medical Journal*, 141(4), 367-372.
- Landrigan, P. J., & Witte, J. J. (1973). Neurologic Disorders Following Live Measles-Virus Vaccination. *JAMA*, 223(13), 1459-1462. <https://doi.org/10.1001/jama.1973.03220130011003>

- Lane, A. G. (1970). Use of glutamic acid to supplement fluid medium for cultivation of *Bordetella pertussis*. *Applied Microbiology*, 19(3), 512-520.
- Langmuir, A. D., Bregman, D. J., Kurland, L. T., Nathanson, N., & Victor, M. (1984). An epidemiologic and clinical evaluation of Guillain-Barré syndrome reported in association with the administration of swine influenza vaccines. *American Journal of Epidemiology*, 119(6), 841-879. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113809>
- Lanza, G. A., Barone, L., Scalone, G., Pitocco, D., Sgueglia, G. A., Mollo, R., Nerla, R., Zaccardi, F., Ghirlanda, G., & Crea, F. (2011). Inflammation-related effects of adjuvant influenza A vaccination on platelet activation and cardiac autonomic function. *Journal of Internal Medicine*, 269(1), 118-125. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2010.02285.x>
- Lapidot, R., & Gill, C. J. (2016). The Pertussis resurgence: Putting together the pieces of the puzzle. *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines*, 2. <https://doi.org/10.1186/s40794-016-0043-8>
- Laprise, J.-F., Drolet, M., Boily, M.-C., Jit, M., Sauvageau, C., Franco, E. L., Lemieux-Mellouki, P., Malagón, T., & Brisson, M. (2014). Comparing the cost-effectiveness of two- and three-dose schedules of human papillomavirus vaccination: A transmission-dynamic modelling study. *Vaccine*, 32(44), 5845-5853. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.07.099>
- Larbre, F., Thivolet, J., Hermier, M., Cotton, J. B., Gaudin, G., & Richoux, null. (1966). [Fatal acute myocarditis after smallpox vaccination]. *Pediatric*, 21(3), 345-350.
- Larson, R. J., Schwartz, L. M., Woloshin, S., & Welch, H. G. (2005). Advertising by academic medical centers. *Archives of Internal Medicine*, 165(6), 645-651. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.6.645>
- LaRussa, P., Steinberg, S., Meurice, F., & Gershon, A. (1997). Transmission of vaccine strain varicella-zoster virus from a healthy adult with vaccine-associated rash to susceptible household contacts. *The Journal of Infectious Diseases*, 176(4), 1072-1075. <https://doi.org/10.1086/516514>
- Laschinger, M. E., Schleichert, R. A., & Green, B. (2015). Lichenoid Drug Eruption After Human Papillomavirus Vaccination. *Pediatric Dermatology*, 32(2), e48-e49. <https://doi.org/10.1111/pde.12516>
- Lasheras Carbajo, M. D., Palacios Díez, M., González Diego, P., Martín Scapa, M. A., Cano Ruiz, A., & Asensio Vegas, A. (1999). [A case of intense cytolysis following the administration of a hepatitis B vaccine]. *Revista Clínica Española*, 199(1), 49-50.
- Lasky, T., Terracciano, G. J., Magder, L., Koski, C. L., Ballesteros, M., Nash, D., Clark, S., Haber, P., Stolley, P. D., Schonberger, L. B., & Chen, R. T. (1998). The Guillain-Barré Syndrome and the 1992-1993 and 1993-1994 Influenza Vaccines. *New England Journal of Medicine*, 339(25), 1797-1802. <https://doi.org/10.1056/NEJM199812173392501>
- Lasmézas, C. I., Cesbron, J. Y., Deslys, J. P., Demaimay, R., Adjou, K. T., Rioux, R., Lemaire, C., Loch, C., & Dormont, D. (1996). Immune system-dependent and -independent replication of the scrapie agent. *Journal of Virology*, 70(2), 1292-1295. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC189946/>
- Laurente, J., Remuzgo, F., Ávalos, B., Chiquinta, J., Ponce, B., Avendaño, R., & Maya, L. (t.y.). Neurotoxic effects of thimerosal at vaccine doses on the encephalon and development in 7 days-old hamsters. *An Fac Med Lima*, 23.
- Laurente, J., Remuzgo, F., Ávalos, B., Chiquinta, J., Ponce, B., Avendaño, R., & Maya, L. (2007). Efectos neurotóxicos del timersal, a dosis de vacuna, sobre el encéfalo y el desarrollo en hámsteres de 7 días

de nacidos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 222-237. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832007000300003&lng=es&nrm=iso&tIng=es

- Lauritsen, M. B., Pedersen, C. B., & Mortensen, P. B. (2004). The incidence and prevalence of pervasive developmental disorders: A Danish population-based study. *Psychological Medicine*, 34(7), 1339-1346. <https://doi.org/10.1017/s0033291704002387>
- Laussmann, D., Haftenberger, M., Langen, U., & Eis, D. (2012). [Determinants of asthma among children and adolescents in Germany. Results of the German Health and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS)]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 55(3), 308-317. <https://doi.org/10.1007/s00103-011-1430-y>
- Lavine, J., Broutin, H., Harvill, E. T., & Bjørnstad, O. N. (2010). Imperfect vaccine-induced immunity and whooping cough transmission to infants. *Vaccine*, 29(1), 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.10.029>
- Lawless, M. R., Abramson, J. S., Harlan, J. E., & Kelsey, D. S. (1980). Rubella susceptibility in sixth graders: Effectiveness of current immunization practice. *Pediatrics*, 65(6), 1086-1089.
- Lawrence, R., Gershon, A. A., Holzman, R., & Steinberg, S. P. (1988). The risk of zoster after varicella vaccination in children with leukemia. *The New England Journal of Medicine*, 318(9), 543-548. <https://doi.org/10.1056/NEJM198803033180904>
- Lazarus R. Electronic Support for Public Health - Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS) - Final Report. (Prepared by Harvard Pilgrim Health Care, Inc. under Grant No. R18 HS017045). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2010.
- Le Hello, C., Cohen, P., Bousser, M. G., Letellier, P., & Guillevin, L. (1999). Suspected hepatitis B vaccination related vasculitis. *The Journal of Rheumatology*, 26(1), 191-194.
- Le Houézec, D. (2014). Evolution of multiple sclerosis in France since the beginning of hepatitis B vaccination. *Immunologic Research*, 60(2-3), 219-225. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8574-4>
- LEAKE, J. P. (1935). POLIOMYELITIS FOLLOWING VACCINATION AGAINST THIS DISEASE. *Journal of the American Medical Association*, 105(26), 2152-2152. <https://doi.org/10.1001/jama.1935.92760520003007>
- LeBaron, C. W., Beeler, J., Sullivan, B. J., Forghani, B., Bi, D., Beck, C., Audet, S., & Gargiullo, P. (2007). Persistence of measles antibodies after 2 doses of measles vaccine in a postelimination environment. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 161(3), 294-301. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.3.294>
- LeBaron, C. W., Bi, D., Sullivan, B. J., Beck, C., & Gargiullo, P. (2006). Evaluation of potentially common adverse events associated with the first and second doses of measles-mumps-rubella vaccine. *Pediatrics*, 118(4), 1422-1430. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-0678>
- Lecatsas, G. (1991). Origin of AIDS. *Nature*, 351(6323), 179-179. <https://doi.org/10.1038/351179c0>
- Lederman, E., Miramontes, R., Openshaw, J., Olson, V. A., Karem, K. L., Marcinak, J., Panares, R., Staggs, W., Allen, D., Weber, S. G., Vora, S., Gerber, S. I., Hughes, C. M., Regnery, R., Collins, L., Diaz, P. S., Reynolds, M. G., & Damon, I. (2009). Eczema vaccinatum resulting from the transmission of vaccinia virus from a smallpox vaccinee: An investigation of potential fomites in the home environment. *Vaccine*, 27(3), 375-377. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.11.019>

- Lednicky, J. A., Garcea, R. L., Bergsagel, D. J., & Butel, J. S. (1995). Natural Simian Virus 40 Strains Are Present in Human Choroid Plexus and Ependymoma Tumors. *Virology*, 212(2), 710-717. <https://doi.org/10.1006/viro.1995.1529>
- Ledogar, R. J., Fleming, J., & Andersson, N. (2009). Knowledge synthesis of benefits and adverse effects of measles vaccination: The Lasbela balance sheet. *BMC International Health and Human Rights*, 9 Suppl 1, S6. <https://doi.org/10.1186/1472-698X-9-S1-S6>
- Lee, B. K., Magnusson, C., Gardner, R. M., Blomström, Å., Newschaffer, C. J., Burstyn, I., Karlsson, H., & Dalman, C. (2015). Maternal hospitalization with infection during pregnancy and risk of autism spectrum disorders. *Brain, Behavior, and Immunity*, 44, 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2014.09.001>
- Lee, C. Y., Huang, L. M., Chang, M. H., Hsu, C. Y., Wu, S. J., Sung, J. L., & Safary, A. (1991). The protective efficacy of recombinant hepatitis B vaccine in newborn infants of hepatitis B e antigen-positive-hepatitis B surface antigen carrier mothers. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 10(4), 299-303. <https://doi.org/10.1097/00006454-199104000-00007>
- Lee, J. S., DuBois, S. G., Coccia, P. F., Bleyer, A., Olin, R. L., & Goldsby, R. E. (2016). Increased risk of second malignant neoplasms in adolescents and young adults with cancer. *Cancer*, 122(1), 116-123. <https://doi.org/10.1002/cncr.29685>
- Lee, J., Robinson, J. L., & Spady, D. W. (2006). Frequency of apnea, bradycardia, and desaturations following first diphtheria-tetanus-pertussis-inactivated polio-Haemophilus influenzae type B immunization in hospitalized preterm infants. *BMC Pediatrics*, 6, 20. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-6-20>
- Lee, P. I., & Lee, C. Y. (1998). Practical considerations in converting from plasma-derived to recombinant hepatitis B vaccines. *BioDrugs: Clinical Immunotherapeutics, Biopharmaceuticals and Gene Therapy*, 10(1), 11-25. <https://doi.org/10.2165/00063030-199810010-00002>
- Lee, S. F., Buller, R., Chansue, E., Hanika, W. C., Brunt, E. M., Aquino, T., Storch, G. A., & Pepose, J. S. (1994). Vaccinia keratouveitis manifesting as a masquerade syndrome. *American Journal of Ophthalmology*, 117(4), 480-487. [https://doi.org/10.1016/s0002-9394\(14\)70008-x](https://doi.org/10.1016/s0002-9394(14)70008-x)
- Lee, S. H. (2012). Detection of human papillomavirus (HPV) L1 gene DNA possibly bound to particulate aluminum adjuvant in the HPV vaccine Gardasil®. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 117, 85-92. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2012.08.015>
- Lee, S. H. (2013). Topological conformational changes of human papillomavirus (HPV) DNA bound to an insoluble aluminum salt—A study by low temperature PCR. *Advances in Biological Chemistry*, 03(01), 76-85. <https://doi.org/10.4236/abc.2013.31010>
- Lee, S. H. (2014). Melting profiles may affect detection of residual HPV L1 gene DNA fragments in Gardasil®. *Current Medicinal Chemistry*, 21(7), 932-940. <https://doi.org/10.2174/0929867321999140102110933>
- Lee, S., Mian, M. F., Lee, H.-J., Kang, C.-B., Kim, J.-S., Ryu, S. H., Suh, P.-G., & Kim, E. (2006). Thimerosal induces oxidative stress in HeLa S epithelial cells. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 22(2), 194-199. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2006.03.003>
- Lee, S.-T., Bracci, P., Zhou, M., Rice, T., Wiencke, J., Wrensch, M., & Wiemels, J. (2014). Interaction of allergy history and antibodies to specific varicella-zoster virus proteins on glioma risk. *International Journal of Cancer*, 134(9), 2199-2210. <https://doi.org/10.1002/ijc.28535>

- Lee, Y. N., & Bieniasz, P. D. (2007). Reconstitution of an infectious human endogenous retrovirus. *PLoS Pathogens*, 3(1), e10. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.0030010>
- Lefèvre, H., Moro, M. R., & Lachal, J. (2018). The New HPV Vaccination Policy in France. *The New England Journal of Medicine*, 378(12), 1160. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1801036>
- Lehtimäki, K. A., Keränen, T., Huhtala, H., Hurme, M., Ollikainen, J., Honkaniemi, J., Palmio, J., & Peltola, J. (2004). Regulation of IL-6 system in cerebrospinal fluid and serum compartments by seizures: The effect of seizure type and duration. *Journal of Neuroimmunology*, 152(1-2), 121-125. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2004.01.024>
- Lehtinen, M., Eriksson, T., Apter, D., Hokkanen, M., Natunen, K., Paavonen, J., Pukkala, E., Angelo, M.-G., Zima, J., David, M.-P., Datta, S., Bi, D., Struyf, F., & Dubin, G. (2016). Safety of the human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine in adolescents aged 12-15 years: Interim analysis of a large community-randomized controlled trial. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(12), 3177-3185. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1183847>
- Leiderman, Y. I., Lessell, S., & Cestari, D. M. (2009). Recurrent isolated sixth nerve palsy after consecutive annual influenza vaccinations in a child. *Journal of AAPOS: The Official Publication of the American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 13(3), 317-318. <https://doi.org/10.1016/j.jaapos.2008.12.137>
- Leigh, J. P., & Du, J. (2015). Brief Report: Forecasting the Economic Burden of Autism in 2015 and 2025 in the United States. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 4135-4139. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2521-7>
- Leighton, J., Brada, Z., Estes, L. W., & Justh, G. (1969). Secretory Activity and Oncogenicity of a Cell Line (MDCK) Derived from Canine Kidney. *Science*, 163(3866), 472-473. <https://doi.org/10.1126/science.163.3866.472>
- Leiner, C., & von Wiesner, R. (1909). Experimentelle Untersuchungen über Poliomyelitis acuta anterior. *Wiener Klin. Wochenschr.*, 49, 1698-1701.
- Leiva, S., Madrazo, J., & Podesta, C. (2018). Narcolepsy with cataplexy and hyperthyroidism sudden appeared after H1N1 vaccination. *Sleep Science (Sao Paulo, Brazil)*, 11(1), 34-36. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20180008>
- Lemaire, V. (1991). No risk of seizures or encephalopathy after DTP vaccination. *Concours Medical*, 113, 177.
- Lemire, J., & Appanna, V. D. (2011). Aluminum toxicity and astrocyte dysfunction: A metabolic link to neurological disorders. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 105(11), 1513-1517. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2011.07.001>
- Lemmens, T., & Singer, P. A. (1998). Bioethics for clinicians: 17. Conflict of interest in research, education and patient care. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Médicale Canadienne*, 159(8), 960-965.
- Lemos, D. R. Q., Franco, A. R., de Sá Roriz, M. L. F., Carneiro, A. K. B., de Oliveira Garcia, M. H., de Souza, F. L., Duron Andino, R., & de Góes Cavalcanti, L. P. (2017). Measles epidemic in Brazil in the post-elimination period: Coordinated response and containment strategies. *Vaccine*, 35(13), 1721-1728. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.02.023>
- Lenz, T. R. (1966). Foreign body granuloma caused by jet injection of tetanus toxoid. *Rocky Mountain Medical Journal*, 63(1), 48.

- Lenzer, J. (2015). Centers for Disease Control and Prevention: Protecting the private good? *BMJ*, 350, h2362. <https://doi.org/10.1136/bmj.h2362>
- Lenzer, J. (2016). Conflicts of interest compromise US public health agency's mission, say scientists. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 355, i5723. <https://doi.org/10.1136/bmj.i5723>
- Leong, C. C., Syed, N. I., & Lorscheider, F. L. (2001). Retrograde degeneration of neurite membrane structural integrity of nerve growth cones following in vitro exposure to mercury. *Neuroreport*, 12(4), 733-737. <https://doi.org/10.1097/00001756-200103260-00024>
- Leong, J., Lin, D., & Nguyen, M. H. (2016). Hepatitis B surface antigen escape mutations: Indications for initiation of antiviral therapy revisited. *World Journal of Clinical Cases*, 4(3), 71-75. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v4.i3.71>
- Lerman-Sagie, T., Leshinsky-Silver, E., Watemberg, N., & Lev, D. (2004). Should autistic children be evaluated for mitochondrial disorders? *Journal of Child Neurology*, 19(5), 379-381. <https://doi.org/10.1177/088307380401900510>
- Lerner, A. (2007). Aluminum is a potential environmental factor for Crohn's disease induction: Extended hypothesis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1107, 329-345. <https://doi.org/10.1196/annals.1381.035>
- Lerner, A. (2012). Aluminum as an adjuvant in Crohn's disease induction. *Lupus*, 21(2), 231-238. <https://doi.org/10.1177/0961203311430090>
- Lerner, A. (2015). Non-nutritional Environmental Factors Associated with Celiac Disease: Infections and Vaccinations. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 301-306). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch31>
- Lerner, S. (1974). Letter: Overdose of tetanus toxoid. *JAMA*, 228(2), 159.
- Leroy, Z., Broder, K., Menschik, D., Shimabukuro, T., & Martin, D. (2012). Febrile seizures after 2010–2011 influenza vaccine in young children, United States: A vaccine safety signal from the vaccine adverse event reporting system. *Vaccine*, 30(11), 2020-2023. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.12.042>
- Leske, H., Haase, R., Restle, F., Schichor, C., Albrecht, V., Pinto, M. G. V., Tonn, J. C., Baiker, A., & Thon, N. (2012). Varicella Zoster Virus Infection of Malignant Glioma Cell Cultures: A New Candidate for Oncolytic Virotherapy? *Anticancer Research*, 32(4), 1137-1144. <https://ar.iijournals.org/content/32/4/1137>
- Leslie, D. L., Kobre, R. A., Richmand, B. J., Aktan Guloksuz, S., & Leckman, J. F. (2017). Temporal Association of Certain Neuropsychiatric Disorders Following Vaccination of Children and Adolescents: A Pilot Case-Control Study. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 3. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00003>
- Leung, A. (1984). Anaphylaxis to tetanus toxoid. *Irish Medical Journal*, 77(9), 306-306.
- Leung, A. K. (1984). Erythema multiforme following DPT vaccination. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 77(12), 1066-1067. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1440176/>
- Leung, A. K. (1985). Anaphylaxis to DPT vaccine. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 78(2), 175. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1289599/>
- Leung, A. K., & Szabo, T. F. (1987). Erythema multiforme following diphtheria-pertussis-tetanus vaccination. *The Kobe Journal of Medical Sciences*, 33(4), 121-124.

- Leung, D. T., Rahman, M. A., Mohasin, M., Patel, S. M., Aktar, A., Khanam, F., Uddin, T., Riyadh, M. A., Saha, A., Alam, M. M., Chowdhury, F., Khan, A. I., Charles, R., LaRocque, R., Harris, J. B., Calderwood, S. B., Qadri, F., & Ryan, E. T. (2012). Memory B cell and other immune responses in children receiving two doses of an oral killed cholera vaccine compared to responses following natural cholera infection in Bangladesh. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 19(5), 690-698. <https://doi.org/10.1128/CVI.05615-11>
- Leung, J., Siegel, S., Jones, J. F., Schulte, C., Blog, D., Schmid, D. S., Bialek, S. R., & Marin, M. (2014). Fatal varicella due to the vaccine-strain varicella-zoster virus. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(1), 146-149. <https://doi.org/10.4161/hv.26200>
- Leuridan, E., Hens, N., Hutse, V., Ieven, M., Aerts, M., & Van Damme, P. (2010). Early waning of maternal measles antibodies in era of measles elimination: Longitudinal study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340, c1626. <https://doi.org/10.1136/bmj.c1626>
- Levaditi, J. C., & Relyveld, E. (1975). [Local tolerance of vaccines adsorbed on immuno-stimulating substances]. *Semaine Des Hopitaux. Therapeutique*, 51(2), 117-118.
- LeVay, S. (1991). A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men. *Science*, 253(5023), 1034-1037. <https://doi.org/10.1126/science.1887219>
- Levenbuk, I. S., Sergeev, V. V., Elkina, S. I., Kavtaradze, K. N., & Dzhikidze, E. K. (1972). A morphologic study of the harmlessness of live dysentery vaccines from streptomycin dependent mutants of *Sh. flexneri*. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii i Immunobiologii*, 49(2), 18-22.
- Leventhal, J. S., Berger, E. M., Brauer, J. A., & Cohen, D. E. (2012). Hypersensitivity reactions to vaccine constituents: A case series and review of the literature. *Dermatitis: Contact, Atopic, Occupational, Drug*, 23(3), 102-109. <https://doi.org/10.1097/DER.0b013e31825228cf>
- Levin, M. J., Dahl, K. M., Weinberg, A., Giller, R., Patel, A., & Krause, P. R. (2003). Development of resistance to acyclovir during chronic infection with the Oka vaccine strain of varicella-zoster virus, in an immunosuppressed child. *The Journal of Infectious Diseases*, 188(7), 954-959. <https://doi.org/10.1086/378502>
- Levin, M. J., DeBiasi, R. L., Bostik, V., & Schmid, D. S. (2008). Herpes Zoster with Skin Lesions and Meningitis Caused by 2 Different Genotypes of the Oka Varicella-Zoster Virus Vaccine. *The Journal of Infectious Diseases*, 198(10), 1444-1447. <https://doi.org/10.1086/592452>
- Levine, B. E., & Lavi, S. (1991). Perils of childhood. Immunization against measles, mumps, and rubella. *Pediatric Nursing*, 17(2), 159-161, 215.
- Levine, H., Jørgensen, N., Martino-Andrade, A., Mendiola, J., Weksler-Derri, D., Mindlis, I., Pinotti, R., & Swan, S. H. (2017). Temporal trends in sperm count: A systematic review and meta-regression analysis. *Human Reproduction Update*, 23(6), 646-659. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmx022>
- Levine, L., Ipsen, J., & McComb, J. A. (1974). Reactions to Tetanus Toxoid. *British Medical Journal*, 1(5897), 48.
- Levine, M. M. (1995). Non-target effects of live vaccines: Myth, reality and demagoguery. *Developments in Biological Standardization*, 84, 33-38.
- Levine, S. P., Cavender, G. D., Langolf, G. D., & Albers, J. W. (1982). Elemental mercury exposure: Peripheral neurotoxicity. *British Journal of Industrial Medicine*, 39(2), 136-139. <https://doi.org/10.1136/oem.39.2.136>

- Levings, R. L., & Wessman, S. J. (1991). Bovine viral diarrhea virus contamination of nutrient serum, cell cultures and viral vaccines. *Developments in Biological Standardization*, 75, 177-181.
- Levinsky, N. G. (2002). Nonfinancial conflicts of interest in research. *The New England Journal of Medicine*, 347(10), 759-761. <https://doi.org/10.1056/NEJMs020853>
- Levy, D. L. (1984). The future of measles in highly immunized populations. A modeling approach. *American Journal of Epidemiology*, 120(1), 39-48. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113872>
- Levy, J. K. (2011). Contraceptive vaccines for the humane control of community cat populations. *American Journal of Reproductive Immunology* (New York, N.Y.: 1989), 66(1), 63-70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0897.2011.01005.x>
- Levy, O., Orange, J. S., Hibberd, P., Steinberg, S., LaRussa, P., Weinberg, A., Wilson, S. B., Shaulov, A., Fleisher, G., Geha, R. S., Bonilla, F. A., & Exley, M. (2003). Disseminated varicella infection due to the vaccine strain of varicella-zoster virus, in a patient with a novel deficiency in natural killer T cells. *The Journal of Infectious Diseases*, 188(7), 948-953. <https://doi.org/10.1086/378503>
- Levy, R. A., & Rezende, R. P. V. (2015). Yellow Fever Vaccine and Autoimmunity. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 135-140). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch14>
- Levy, R., Shohat, L., & Solomon, B. (1998). Specificity of an anti-aluminium monoclonal antibody toward free and protein-bound aluminium. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 69(3), 159-163. [https://doi.org/10.1016/s0162-0134\(97\)10013-7](https://doi.org/10.1016/s0162-0134(97)10013-7)
- Levy, Y., & Baytner-Zamir, R. (2015). Silicone and Autoimmune/Inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants (ASIA). İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 79-86). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch7>
- Lewis Jr, A. M., & Egan, W. (1997). Workshop on Simian Virus 40 (SV40): A Possible Human Polyomavirus. *Biologicals*, 25(3), 355-358. <https://doi.org/10.1006/biol.1997.0107>
- Lewis, J. (1970). Iatrogenic malaria. *The New Zealand Medical Journal*, 71(453), 88-89.
- Lexchin, J., & Light, D. W. (2006). Commercial influence and the content of medical journals. *BMJ*, 332(7555), 1444-1447. <https://doi.org/10.1136/bmj.332.7555.1444>
- Lf, V. (2017). Is vaccine dissent based on science? *Health Education and Care*, 2(4). <https://doi.org/10.15761/HEC.1000129>
- Li, D., Tomljenovic, L., Li, Y., & Shaw, C. A. (2017). RETRACTED: Subcutaneous injections of aluminum at vaccine adjuvant levels activate innate immune genes in mouse brain that are homologous with biomarkers of autism. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 177, 39-54. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2017.08.035>
- Li, H., Guo, X.-J., Ye, X.-F., Jiang, H., Du, W.-M., Xu, J.-F., Zhang, X.-J., & He, J. (2014). Adverse Drug Reactions of Spontaneous Reports in Shanghai Pediatric Population. *PLoS ONE*, 9(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089829>
- Li, H., Li, H., Li, Y., Liu, Y., & Zhao, Z. (2018). Blood Mercury, Arsenic, Cadmium, and Lead in Children with Autism Spectrum Disorder. *Biological Trace Element Research*, 181(1), 31-37. <https://doi.org/10.1007/s12011-017-1002-6>
- Li, J., Jin, H., Zhang, A., Li, Y., Wang, B., & Zhang, F. (2007). Enhanced contraceptive response by co-immunization of DNA and protein vaccines encoding the mouse zona pellucida 3 with minimal

- oophoritis in mouse ovary. *The Journal of Gene Medicine*, 9(12), 1095-1103. <https://doi.org/10.1002/jgm.1069>
- Li, Q., Liu, H., Alattar, M., Jiang, S., Han, J., Ma, Y., & Jiang, C. (2015). The preferential accumulation of heavy metals in different tissues following frequent respiratory exposure to PM_{2.5} in rats. *Scientific Reports*, 5. <https://doi.org/10.1038/srep16936>
- Li, Q., Qi, F., Yang, J., Zhang, L., Gu, H., Zou, J., Yuan, Q., & Yao, Z. (2015). Neonatal vaccination with bacillus Calmette-Guérin and hepatitis B vaccines modulates hippocampal synaptic plasticity in rats. *Journal of Neuroimmunology*, 288, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2015.08.019>
- Li, Q., Zhang, Y., Zou, J., Qi, F., Yang, J., Yuan, Q., & Yao, Z. (2015). Neonatal vaccination with bacille Calmette-Guérin promotes the dendritic development of hippocampal neurons. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(1), 140-149. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1056954>
- Li, W.-X., Chen, S.-F., Chen, L.-P., Yang, G.-Y., Li, J.-T., Liu, H.-Z., & Zhu, W. (2012). Thimerosal-Induced Apoptosis in Mouse C2C12 Myoblast Cells Occurs through Suppression of the PI3K/Akt/Survivin Pathway. *PLoS ONE*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049064>
- Li, X., Aldayel, A. M., & Cui, Z. (2014). Aluminum hydroxide nanoparticles show a stronger vaccine adjuvant activity than traditional aluminum hydroxide microparticles. *Journal of controlled release: official journal of the Controlled Release Society*, 173, 148-157. <https://doi.org/10.1016/j.jconrel.2013.10.032>
- Li, X., Chauhn, A., Shiekh, A. M., Patil, S., Chauhn, V., Li, X.-M., Ji, L., Brown, T., & Malik, M. (2009). Elevated Immune Response in the Brain of Autistic Patients. *Journal of neuroimmunology*, 207(1-2), 111-116. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2008.12.002>
- Li, X., Qu, F., Xie, W., Wang, F., Liu, H., Song, S., Chen, T., Zhang, Y., Zhu, S., Wang, Y., Guo, C., & Tang, T.-S. (2014). Transcriptomic analyses of neurotoxic effects in mouse brain after intermittent neonatal administration of thimerosal. *Toxicological Sciences: An Official Journal of the Society of Toxicology*, 139(2), 452-465. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfu049>
- Li, X.-B., Zheng, H., Zhang, Z.-R., Li, M., Huang, Z.-Y., Schluesener, H. J., Li, Y.-Y., & Xu, S.-Q. (2009). Glia activation induced by peripheral administration of aluminum oxide nanoparticles in rat brains. *Nanomedicine: Nanotechnology, Biology, and Medicine*, 5(4), 473-479. <https://doi.org/10.1016/j.nano.2009.01.013>
- Liang, Y. X., Sun, R. K., Sun, Y., Chen, Z. Q., & Li, L. H. (1993). Psychological effects of low exposure to mercury vapor: Application of a computer-administered neurobehavioral evaluation system. *Environmental Research*, 60(2), 320-327. <https://doi.org/10.1006/enrs.1993.1040>
- Libbey, J. E., Sweeten, T. L., McMahon, W. M., & Fujinami, R. S. (2005). Autistic disorder and viral infections. *Journal of Neurovirology*, 11(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/13550280590900553>
- Libster, R., & Edwards, K. M. (2012). Re-emergence of pertussis: What are the solutions? *Expert Review of Vaccines*, 11(11), 1331-1346. <https://doi.org/10.1586/erv.12.118>
- Lieberman, A. (1990). The Role of the Rubella Virus In the Chronic Fatigue Syndrome. *Clinical Ecology*, 7(3), 51-54.
- Liese, J. G., Renner, C., Stojanov, S., Belohradsky, B. H., & Group, T. M. V. S. (2003). Clinical and epidemiological picture of B pertussis and B parapertussis infections after introduction of acellular pertussis vaccines. *Archives of Disease in Childhood*, 88(8), 684-687. <https://doi.org/10.1136/ad.88.8.684>

- Lievano, F., Galea, S. A., Thornton, M., Wiedmann, R. T., Manoff, S. B., Tran, T. N., Amin, M. A., Seminack, M. M., Vagie, K. A., Dana, A., & Plotkin, S. A. (2012). Measles, mumps, and rubella virus vaccine (M-M-R™II): A review of 32 years of clinical and postmarketing experience. *Vaccine*, 30(48), 6918-6926. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.08.057>
- Light, D. W., Lexchin, J., & Darrow, J. J. (2013). Institutional corruption of pharmaceuticals and the myth of safe and effective drugs. *The Journal of Law, Medicine & Ethics: A Journal of the American Society of Law, Medicine & Ethics*, 41(3), 590-600. <https://doi.org/10.1111/jlme.12068>
- Lilic, D., & Ghosh, S. K. (1994). Liver dysfunction and DNA antibodies after hepatitis B vaccination. *Lancet (London, England)*, 344(8932), 1292-1293. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(94\)90776-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(94)90776-5)
- Lilienfeld, D. E. (2008). The first pharmacoepidemiologic investigations: National drug safety policy in the United States, 1901-1902. *Perspectives in Biology and Medicine*, 51(2), 188-198. <https://doi.org/10.1353/pbm.0.0010>
- Lin, H., & Perrin, P. (1999). [Influence of aluminum adjuvant to experimental rabies vaccine]. *Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi = Zhonghua Shiyen He Linchuang Bingduxue Zazhi = Chinese Journal of Experimental and Clinical Virology*, 13(2), 133-135.
- Lin, L., Ibrahim, A. S., Avanesian, V., Edwards, J. E., Fu, Y., Baquir, B., Taub, R., & Spellberg, B. (2008). Considerable Differences in Vaccine Immunogenicities and Efficacies Related to the Diluent Used for Aluminum Hydroxide Adjuvant. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 15(3), 582-584. <https://doi.org/10.1128/CVI.00427-07>
- Lin, W.-H. W., Pan, C.-H., Adams, R. J., Laube, B. L., & Griffin, D. E. (2014). Vaccine-induced measles virus-specific T cells do not prevent infection or disease but facilitate subsequent clearance of viral RNA. *MBio*, 5(2), e01047. <https://doi.org/10.1128/mBio.01047-14>
- Lin, Y., & He, Y. (2014). The Ontology of Genetic Susceptibility Factors (OGSF) and its application in modeling genetic susceptibility to vaccine adverse events. *Journal of biomedical semantics*, 5, 19. <https://doi.org/10.1186/2041-1480-5-19>
- Lin, Y.-P., Li, T.-H., & Chen, W.-H. (2011). Ischaemic stroke and influenza A H1N1 vaccination: A case report. *Archives of Medical Science: AMS*, 7(2), 345-348. <https://doi.org/10.5114/aoms.2011.22090>
- Lind, A., Ramelius, A., Olsson, T., Arnheim-Dahlström, L., Lamb, F., Khademi, M., Ambati, A., Maeurer, M., Nilsson, A.-L., Bomfim, I. L., Fink, K., & Lernmark, Å. (2014). A/H1N1 antibodies and TRIB2 autoantibodies in narcolepsy patients diagnosed in conjunction with the Pandemrix vaccination campaign in Sweden 2009-2010. *Journal of Autoimmunity*, 50, 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2014.01.031>
- Lindblad, E. B. (2004). Aluminium adjuvants—In retrospect and prospect. *Vaccine*, 22(27-28), 3658-3668. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.03.032>
- Lindley, K. J., & Milla, P. J. (1998). Autism, inflammatory bowel disease, and MMR vaccine. *The Lancet*, 351(9106), 907-908. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)70321-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)70321-4)
- Ling, C. M., & Loong, S. C. (1976). Injection injury of the radial nerve. *Injury*, 8(1), 60-62. [https://doi.org/10.1016/0020-1383\(76\)90012-7](https://doi.org/10.1016/0020-1383(76)90012-7)
- Lingam, S., Miller, C. L., Clarke, M., & Pateman, J. (1986). Antibody response and clinical reactions in children given measles vaccine with immunoglobulin. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 292(6527), 1044-1045. <https://doi.org/10.1136/bmj.292.6527.1044>

- Lintas, C., Altieri, L., Lombardi, F., Sacco, R., & Persico, A. M. (2010). Association of autism with polyomavirus infection in postmortem brains. *Journal of Neurovirology*, 16(2), 141-149. <https://doi.org/10.3109/13550281003685839>
- Lippi, G., & Franchini, M. (2011). Vitamin K in neonates: Facts and myths. *Blood Transfusion*, 9(1), 4-9. <https://doi.org/10.2450/2010.0034-10>
- Little, D. T., & Ward, H. R. (2020). Ongoing inadequacy of quadrivalent HPV vaccine safety studies. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 25(2), 44-45. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2018-111122>
- Little, D. T., & Ward, H. R. G. (2012). Premature ovarian failure 3 years after menarche in a 16-year-old girl following human papillomavirus vaccination. *BMJ Case Reports*, 2012. <https://doi.org/10.1136/bcr-2012-006879>
- Little, D. T., & Ward, H. R. G. (2014). Adolescent Premature Ovarian Insufficiency Following Human Papillomavirus Vaccination: A Case Series Seen in General Practice. *Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports*, 2(4), 2324709614556129. <https://doi.org/10.1177/2324709614556129>
- Little, M. P., Goodhead, D. T., Bridges, B. A., & Bouffler, S. D. (2013). Evidence relevant to untargeted and transgenerational effects in the offspring of irradiated parents. *Mutation research*, 753(1), 50-67. <https://doi.org/10.1016/j.mrrev.2013.04.001>
- Liu, C., Wu, C., Yang, Q., Gao, J., Li, L., Yang, D., & Luo, L. (2016). Macrophages Mediate the Repair of Brain Vascular Rupture through Direct Physical Adhesion and Mechanical Traction. *Immunity*, 44(5), 1162-1176. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2016.03.008>
- Liu, T., & Bai, X.-T. (2005). [Effect of formaldehyde on energy metabolism in postnatal rat cortex neurons in culture]. *Wei Sheng Yan Jiu = Journal of Hygiene Research*, 34(3), 275-277.
- Liu, X. C., Bell, C. A., Simmonds, K. A., Svenson, L. W., & Russell, M. L. (2016). Adverse events following HPV vaccination, Alberta 2006-2014. *Vaccine*, 34(15), 1800-1805. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.040>
- Liuba, P., Aburawi, E. H., Pesonen, E., Andersson, S., Truedsson, L., Ylä-Herttuala, S., & Holmberg, L. (2007). Residual adverse changes in arterial endothelial function and LDL oxidation after a mild systemic inflammation induced by influenza vaccination. *Annals of Medicine*, 39(5), 392-399. <https://doi.org/10.1080/07853890701390111>
- Livengood, J. R., Mullen, J. R., White, J. W., Brink, E. W., & Orenstein, W. A. (1989). Family history of convulsions and use of pertussis vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 115(4), 527-531. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(89\)80275-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(89)80275-6)
- Livingston, K. A., Rosen, J. B., Zucker, J. R., & Zimmerman, C. M. (2014). Mumps vaccine effectiveness and risk factors for disease in households during an outbreak in New York City. *Vaccine*, 32(3), 369-374. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.021>
- Lleonart-Bellfill, R., Cisteró-Bahima, A., Cerdà-Trias, M. T., & Olivé-Pérez, A. (1991). Tetanus toxoid anaphylaxis. *DICP: The Annals of Pharmacotherapy*, 25(7-8), 870. <https://doi.org/10.1177/106002809102500730>
- Lo, Y. M., Tein, M. S., Lau, T. K., Haines, C. J., Leung, T. N., Poon, P. M., Wainscoat, J. S., Johnson, P. J., Chang, A. M., & Hjelm, N. M. (1998). Quantitative analysis of fetal DNA in maternal plasma and serum: Implications for noninvasive prenatal diagnosis. *American Journal of Human Genetics*, 62(4), 768-775. <https://doi.org/10.1086/301800>

- Loche, F., Schwarze, H. P., Thedenat, B., Carriere, M., & Bazex, J. (2000). Erythema multiforme associated with hepatitis B immunization. *Clinical and Experimental Dermatology*, 25(2), 167-168. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2230.2000.00601.x>
- Locht, C. (2016). Live pertussis vaccines: Will they protect against carriage and spread of pertussis? *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 22 Suppl 5, S96-S102. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2016.05.029>
- Loison, E., & Gougeon, M.-L. (2014). Thimerosal compromises human dendritic cell maturation, IL-12 production, chemokine release, and T-helper polarization. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(8), 2328-2335. <https://doi.org/10.4161/hv.29520>
- Loison, E., Poirier-Beaudouin, B., Seffer, V., Paoletti, A., Abitbol, V., Tartour, E., Launay, O., & Gougeon, M.-L. (2014). Suppression by Thimerosal of Ex-Vivo CD4+ T Cell Response to Influenza Vaccine and Induction of Apoptosis in Primary Memory T Cells. *PLoS ONE*, 9(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092705>
- Lombardi, V. C., Ruscetti, F. W., Gupta, J. D., Pfof, M. A., Hagen, K. S., Peterson, D. L., Ruscetti, S. K., Bagni, R. K., Petrow-Sadowski, C., Gold, B., Dean, M., Silverman, R. H., & Mikovits, J. A. (2009). Detection of an Infectious Retrovirus, XMRV, in Blood Cells of Patients with Chronic Fatigue Syndrome. *Science*, 326(5952), 585-589. <https://doi.org/10.1126/science.1179052>
- Long, A. P., & Sartwell, P. E. (1947). Tetanus in the United States Army in World War II. *Bulletin of the U.S. Army Medical Department. United States. Army. Medical Department*, 7(4), 371-385.
- Long, G. H., Karanikas, A. T., Harvill, E. T., Read, A. F., & Hudson, P. J. (2010). Acellular pertussis vaccination facilitates Bordetella parapertussis infection in a rodent model of bordetellosis. *Proceedings. Biological Sciences*, 277(1690), 2017-2025. <https://doi.org/10.1098/rspb.2010.0010>
- Loparev, V. N., Rubtcova, E., Seward, J. F., Levin, M. J., & Schmid, D. S. (2007). DNA sequence variability in isolates recovered from patients with postvaccination rash or herpes zoster caused by Oka varicella vaccine. *The Journal of Infectious Diseases*, 195(4), 502-510. <https://doi.org/10.1086/510532>
- Lopes, C. R. C., Berezin, E. N., Ching, T. H., Canuto, J. de S., Costa, V. O. da, & Klering, E. M. (2009). Ineffectiveness for infants of immunization of mothers with pneumococcal capsular polysaccharide vaccine during pregnancy. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases: An Official Publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases*, 13(2), 104-106.
- Lopez, A. S., Guris, D., Zimmerman, L., Gladden, L., Moore, T., Haselow, D. T., Loparev, V. N., Schmid, D. S., Jumaan, A. O., & Snow, S. L. (2006). One dose of varicella vaccine does not prevent school outbreaks: Is it time for a second dose? *Pediatrics*, 117(6), e1070-1077. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2085>
- López-Alarcón, M., Garza, C., Habicht, J.-P., Martínez, L., Pegueros, V., & Villalpando, S. (2002). Breastfeeding attenuates reductions in energy intake induced by a mild immunologic stimulus represented by DPTH immunization: Possible roles of interleukin-1beta, tumor necrosis factor-alpha and leptin. *The Journal of Nutrition*, 132(6), 1293-1298. <https://doi.org/10.1093/jn/132.6.1293>
- Lorentz, I. T., & McLeod, J. G. (1969). Post-vaccinal sensory polyneuropathy with myoclonus. *Proceedings of the Australian Association of Neurologists*, 6, 81-86.
- Lorentzen, J. C., Glaser, A., Jacobsson, L., Galli, J., Fakhrai-rad, H., Klareskog, L., & Luthman, H. (1998). Identification of rat susceptibility loci for adjuvant-oil-induced arthritis. *Proceedings of the National*

Academy of Sciences of the United States of America, 95(11), 6383-6387. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27729/>

- Lorich, M. F., Smith, S. B., Bessinger, G. T., & Olivere, J. W. (2004). Conjugal transfer vaccinia. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 51(3), 460-462. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2003.10.675>
- Lorin, C., Segal, L., Mols, J., Morelle, D., Bourguignon, P., Rovira, O., Mettens, P., Silvano, J., Dumey, N., Le Goff, F., Koutsoukos, M., Voss, G., & Tangy, F. (2012). Toxicology, biodistribution and shedding profile of a recombinant measles vaccine vector expressing HIV-1 antigens, in cynomolgus macaques. *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology*, 385(12), 1211-1225. <https://doi.org/10.1007/s00210-012-0793-4>
- Losonsky, G. A., Fishaut, J. M., Strussenberg, J., & Ogra, P. L. (1982). Effect of immunization against rubella on lactation products. I. Development and characterization of specific immunologic reactivity in breast milk. *The Journal of Infectious Diseases*, 145(5), 654-660. <https://doi.org/10.1093/infdis/145.2.654>
- Loubet, P., Anselem, O., & Launay, O. (2018). Immunization during pregnancy. *Expert Review of Vaccines*, 17(5), 383-393. <https://doi.org/10.1080/14760584.2018.1471988>
- Louchet, E., Tamalet, J., Dufour, Y., & Chippaux, null. (1969). [Fleeting paralysis after oral anti-poliomyelitic agent: Rôle of Echo 11 virus isolated in the patient]. *Marseille Medical*, 106(9), 701-703.
- Louveau, A., Smirnov, I., Keyes, T. J., Eccles, J. D., Rouhani, S. J., Peske, J. D., Derecki, N. C., Castle, D., Mandell, J. W., Kevin, S. L., Harris, T. H., & Kipnis, J. (2015). Structural and functional features of central nervous system lymphatics. *Nature*, 523(7560), 337-341. <https://doi.org/10.1038/nature14432>
- Lovschall, H., Eiskjaer, M., & Arenholt-Bindslev, D. (2002). Formaldehyde cytotoxicity in three human cell types assessed in three different assays. *Toxicology in Vitro: An International Journal Published in Association with BIBRA*, 16(1), 63-69. [https://doi.org/10.1016/s0887-2333\(01\)00093-5](https://doi.org/10.1016/s0887-2333(01)00093-5)
- Lowe, D. B., Shearer, M. H., Jumper, C. A., & Kennedy, R. C. (2007). SV40 association with human malignancies and mechanisms of tumor immunity by large tumor antigen. *Cellular and Molecular Life Sciences: CMLS*, 64(7-8), 803-814. <https://doi.org/10.1007/s00018-007-6414-6>
- Loyo, E., Jara, L. J., López, P. D., & Puig, A. C. (2013). Autoimmunity in connection with a metal implant: A case of autoimmune/autoinflammatory syndrome induced by adjuvants. *Auto-Immunity Highlights*, 4(1), 33-38. <https://doi.org/10.1007/s13317-012-0044-1>
- Löffel, M., Meienberg, O., Diem, P., & Mombelli, G. (1982). [Vaccine poliomyelitis in an adult undergoing chemotherapy for non-Hodgkin lymphoma]. *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, 112(12), 419-421.
- Löwer, J. (2008). [Two unclear cases of death. Can we still recommend HPV vaccination?]. *MMW Fortschritte der Medizin*, 150(8), 6.
- Lu, F., & Hogenesch, H. (2013). Kinetics of the inflammatory response following intramuscular injection of aluminum adjuvant. *Vaccine*, 31(37), 3979-3986. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.05.107>
- Lu, Y., Wang, Y.-Y., Yang, N., Zhang, D., Zhang, F.-Y., Gao, H.-T., Rong, W.-T., Yu, S.-Q., & Xu, Q. (2014). Food Emulsifier Polysorbate 80 Increases Intestinal Absorption of Di-(2-Ethylhexyl) Phthalate in Rats. *Toxicological Sciences*, 139(2), 317-327. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfu055>
- Luan, R., Cheng, H., Li, L., Zhao, Q., Liu, H., Wu, Z., Zhao, L., Yang, J., Hao, J., & Yin, Z. (2015). Maternal Lipopolysaccharide Exposure Promotes Immunological Functional Changes in Adult Offspring CD4+ T

- Cells. *American Journal of Reproductive Immunology* (New York, N.Y.: 1989), 73(6), 522-535. <https://doi.org/10.1111/aji.12364>
- Luby, J. P., Jones, S. R., Wohl, A. J., & Toben, H. R. (1974). Letter: Adverse reaction to duck embryo rabies vaccine. *Annals of Internal Medicine*, 81(3), 400-401. https://doi.org/10.7326/0003-4819-81-3-400_2
- Lucero, M. G., Nohynek, H., Williams, G., Tallo, V., Simões, E. A. F., Lupisan, S., Sanvictores, D., Forsyth, S., Puumalainen, T., Ugpo, J., Lechago, M., de Campo, M., Abucejo-Ladesma, E., Sombrero, L., Nissinen, A., Soininen, A., Ruutu, P., Riley, I., & Mäkelä, H. P. (2009). Efficacy of an 11-valent pneumococcal conjugate vaccine against radiologically confirmed pneumonia among children less than 2 years of age in the Philippines: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 28(6), 455-462. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e31819637af>
- Lui, K. J., & Kendal, A. P. (1987). Impact of influenza epidemics on mortality in the United States from October 1972 to May 1985. *American Journal of Public Health*, 77(6), 712-716. <https://doi.org/10.2105/AJPH.77.6.712>
- Luisto, M., & Iivanainen, M. (1993). Tetanus of Immunized Children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 35(4), 351-355. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1993.tb11648.x>
- Luján, L., Pérez, M., Salazar, E., Álvarez, N., Gimeno, M., Pinczowski, P., Irusta, S., Santamaría, J., Insausti, N., Cortés, Y., Figueras, L., Cuartielles, I., Vila, M., Fantova, E., & Chapullé, J. L. G. (2013). Autoimmune/autoinflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA syndrome) in commercial sheep. *Immunologic Research*, 56(2-3), 317-324. <https://doi.org/10.1007/s12026-013-8404-0>
- Lukiw, W. J., & Pogue, A. I. (2007). Induction of specific micro RNA (miRNA) species by ROS-generating metal sulfates in primary human brain cells. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 101(9), 1265-1269. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2007.06.004>
- Lukiw, W. J., Percy, M. E., & Kruck, T. P. (2005). Nanomolar aluminum induces pro-inflammatory and pro-apoptotic gene expression in human brain cells in primary culture. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 99(9), 1895-1898. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2005.04.021>
- Lund, N., Biering-Sørensen, S., Andersen, A., Monteiro, I., Camala, L., Jørgensen, M. J., Aaby, P., & Benn, C. S. (2014). Neonatal vitamin A supplementation associated with a cluster of deaths and poor early growth in a randomised trial among low-birth-weight boys of vitamin A versus oral polio vaccine at birth. *BMC Pediatrics*, 14, 214. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-214>
- Lundh, A., Barbateskovic, M., Hróbjartsson, A., & Gøtzsche, P. C. (2010). Conflicts of Interest at Medical Journals: The Influence of Industry-Supported Randomised Trials on Journal Impact Factors and Revenue – Cohort Study. *PLoS Medicine*, 7(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000354>
- Lundström, S., Chang, Z., Råstam, M., Gillberg, C., Larsson, H., Anckarsäter, H., & Lichtenstein, P. (2012). Autism spectrum disorders and autistic like traits: Similar etiology in the extreme end and the normal variation. *Archives of General Psychiatry*, 69(1), 46-52. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.144>
- Luyten, J., Ogunjimi, B., & Beutels, P. (2014). Varicella-zoster virus vaccination under the exogenous boosting hypothesis: Two ethical perspectives. *Vaccine*, 32(52), 7175-7178. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.10.015>
- Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-Acosta, C., Lee, B. K., Park, B. Y., Snyder, N. W., Schendel, D., Volk, H., Windham, G. C., & Newschaffer, C. (2017). The Changing Epidemiology of Autism Spectrum

Disorders. *Annual Review of Public Health*, 38, 81-102. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044318>

Lyons-Weiler, J., & Ricketson, R. (2018). Reconsideration of the immunotherapeutic pediatric safe dose levels of aluminum. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 48, 67-73. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2018.02.025>

Lyons-Weiler, J., & Thomas, P. (2020). Relative Incidence of Office Visits and Cumulative Rates of Billed Diagnoses Along the Axis of Vaccination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8674. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228674>

Ma, B., He, L.-F., Zhang, Y.-L., Chen, M., Wang, L.-L., Yang, H.-W., Yan, T., Sun, M.-X., & Zheng, C.-Y. (2015). Characteristics and viral propagation properties of a new human diploid cell line, Walvax-2, and its suitability as a candidate cell substrate for vaccine production. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(4), 998-1009. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1009811>

Ma, C., Gregory, C. J., Hao, L., Wannemuehler, K. A., Su, Q., An, Z., Quick, L., Rodewald, L., Ma, F., Yan, R., Song, L., Zhang, Y., Kong, Y., Zhang, X., Wang, H., Li, L., Cairns, L., Wang, N., & Luo, H. (2016). Risk factors for measles infection in 0-7 month old children in China after the 2010 nationwide measles campaign: A multi-site case-control study, 2012-2013. *Vaccine*, 34(51), 6553-6560. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.002>

Ma, C., Yan, S., Su, Q., Hao, L., Tang, S., An, Z., He, Y., Fan, G., Rodewald, L., & Wang, H. (2016). Measles transmission among adults with spread to children during an outbreak: Implications for measles elimination in China, 2014. *Vaccine*, 34(51), 6539-6544. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.051>

Ma, H., Shaheduzzaman, S., Williams, D. K., Gao, Y., & Khan, A. S. (2011). Investigations of porcine circovirus type 1 (PCV1) in vaccine-related and other cell lines. *Vaccine*, 29(46), 8429-8437. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.07.123>

Ma, R., Lu, L., Zhangzhu, J., Chen, M., Yu, X., Wang, F., Peng, X., & Wu, J. (2016). A measles outbreak in a middle school with high vaccination coverage and evidence of prior immunity among cases, Beijing, P.R. China. *Vaccine*, 34(15), 1853-1860. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.11.006>

Maass, G., & Quast, U. (1987). Acute spinal paralysis after the administration of oral poliomyelitis vaccine in the Federal Republic of Germany (1963-1984). *Journal of Biological Standardization*, 15(2), 185-191. [https://doi.org/10.1016/0092-1157\(87\)90041-2](https://doi.org/10.1016/0092-1157(87)90041-2)

Mabbott, N. A., Williams, A., Farquhar, C. F., Pasparakis, M., Kollias, G., & Bruce, M. E. (2000). Tumor Necrosis Factor Alpha-Deficient, but Not Interleukin-6-Deficient, Mice Resist Peripheral Infection with Scrapie. *Journal of Virology*, 74(7), 3338-3344. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC111835/>

Macário, F., Freitas, L., Correia, J., Campos, M., & Marques, A. (1995). Nephrotic syndrome after recombinant hepatitis B vaccine. *Clinical Nephrology*, 43(5), 349.

MacArthur, A. C., McBride, M. L., Spinelli, J. J., Tamaro, S., Gallagher, R. P., & Theriault, G. P. (2008). Risk of childhood leukemia associated with vaccination, infection, and medication use in childhood: The Cross-Canada Childhood Leukemia Study. *American Journal of Epidemiology*, 167(5), 598-606. <https://doi.org/10.1093/aje/kwm339>

- Macartney, K., Gidding, H. F., Trinh, L., Wang, H., Dey, A., Hull, B., Orr, K., McRae, J., Richmond, P., Gold, M., Crawford, N., Kynaston, J. A., McIntyre, P., & Wood, N. (2017). Evaluation of Combination Measles-Mumps-Rubella-Varicella Vaccine Introduction in Australia. *JAMA Pediatrics*, 171(10), 992-998. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1965>
- Macchia, P., & Terrosi, F. (1967). [On an unusual case of encephalitis in a Sabin vaccinated infant]. *Rivista Di Clinica Pediatrica*, 80(1), 22-26.
- MacDonald, C., & Williams-Jones, B. (2009). Supervisor-student relations: Examining the spectrum of conflicts of interest in bioscience laboratories. *Accountability in Research*, 16(2), 106-126. <https://doi.org/10.1080/08989620902855033>
- MacDonald, S. E., Dover, D. C., Simmonds, K. A., & Svenson, L. W. (2014). Risk of febrile seizures after first dose of measles-mumps-rubella-varicella vaccine: A population-based cohort study. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 186(11), 824-829. <https://doi.org/10.1503/cmaj.140078>
- Machado, C. J., Whitaker, A. M., Smith, S. E. P., Patterson, P. H., & Bauman, M. D. (2015). Maternal immune activation in nonhuman primates alters social attention in juvenile offspring. *Biological Psychiatry*, 77(9), 823-832. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.07.035>
- Machicado, J. D., Bhagya-Rao, B., Davogustto, G., & McKelvy, B. J. (2013). Acute disseminated encephalomyelitis following seasonal influenza vaccination in an elderly patient. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 20(9), 1485-1486. <https://doi.org/10.1128/CVI.00307-13>
- MacIntyre, C. R., Chu, C. P., & Burgess, M. A. (2003). Use of hospitalization and pharmaceutical prescribing data to compare the prevaccination burden of varicella and herpes zoster in Australia. *Epidemiology and Infection*, 131(1), 675-682. <https://doi.org/10.1017/s0950268803008690>
- Mack, T. (2003). A different view of smallpox and vaccination. *The New England Journal of Medicine*, 348(5), 460-463. <https://doi.org/10.1056/NEJMs022994>
- Mackinnon, M. J., & Read, A. F. (2004a). Immunity Promotes Virulence Evolution in a Malaria Model. *PLOS Biology*, 2(9), e230. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.0020230>
- Mackinnon, M. J., & Read, A. F. (2004b). Virulence in malaria: An evolutionary viewpoint. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1446), 965-986. <https://doi.org/10.1098/rstb.2003.1414>
- MacLachlan, D. S. (2002). SV40 in human tumors: New documents shed light on the apparent controversy. *Anticancer Research*, 22(6B), 3495-3499.
- MacLennan, C., Dunn, G., Huissoon, A. P., Kumararatne, D. S., Martin, J., O'Leary, P., Thompson, R. A., Osman, H., Wood, P., Minor, P., Wood, D. J., & Pillay, D. (2004). Failure to clear persistent vaccine-derived neurovirulent poliovirus infection in an immunodeficient man. *Lancet (London, England)*, 363(9420), 1509-1513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16150-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16150-3)
- Macy, D. W. (1997). Vaccine adjuvants. *Seminars in Veterinary Medicine and Surgery (Small Animal)*, 12(3), 206-211. [https://doi.org/10.1016/s1096-2867\(97\)80034-5](https://doi.org/10.1016/s1096-2867(97)80034-5)
- Madewell, B. R., Griffey, S. M., McEntee, M. C., Leppert, V. J., & Munn, R. J. (2001). Feline Vaccine-associated Fibrosarcoma: An Ultrastructural Study of 20 Tumors (1996–1999). *Veterinary Pathology*, 38(2), 196-202. <https://doi.org/10.1354/vp.38-2-196>

- Madsen, K. M., Hviid, A., Vestergaard, M., Schendel, D., Wohlfahrt, J., Thorsen, P., Olsen, J., & Melbye, M. (2002). A Population-Based Study of Measles, Mumps, and Rubella Vaccination and Autism. *New England Journal of Medicine*, 347(19), 1477-1482. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa021134>
- Madsen, K. M., Lauritsen, M. B., Pedersen, C. B., Thorsen, P., Plesner, A.-M., Andersen, P. H., & Mortensen, P. B. (2003). Thimerosal and the occurrence of autism: Negative ecological evidence from Danish population-based data. *Pediatrics*, 112(3 Pt 1), 604-606. <https://doi.org/10.1542/peds.112.3.604>
- Madson, D. M., Patterson, A. R., Ramamoorthy, S., Pal, N., Meng, X. J., & Opriessnig, T. (2009a). Effect of porcine circovirus type 2 (PCV2) vaccination of the dam on PCV2 replication in utero. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 16(6), 830-834. <https://doi.org/10.1128/CVI.00455-08>
- Madson, D. M., Patterson, A. R., Ramamoorthy, S., Pal, N., Meng, X. J., & Opriessnig, T. (2009b). Effect of natural or vaccine-induced porcine circovirus type 2 (PCV2) immunity on fetal infection after artificial insemination with PCV2 spiked semen. *Theriogenology*, 72(6), 747-754. <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2009.04.024>
- Magdzik, W. (1992). [Surveillance of adverse effects following immunization (AEFI)]. *Przegląd Epidemiologiczny*, 46(1-2), 27-33.
- Magubane, B. (1985). ENGELS: THE CONDITION OF THE WORKING CLASS IN ENGLAND IN 1844 AND THE HOUSING QUESTION (1872) REVISITED; THEIR RELEVANCE FOR URBAN ANTHROPOLOGY. *Dialectical Anthropology*, 10(1/2), 43-68. <https://www.jstor.org/stable/29790145>
- Maguire, J. E., Glasgow, K., Glass, K., Roczo-Farkas, S., Bines, J. E., Sheppeard, V., Macartney, K., & Quinn, H. E. (2019). Rotavirus Epidemiology and Monovalent Rotavirus Vaccine Effectiveness in Australia: 2010–2017. *Pediatrics*, 144(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1024>
- Mahagna, H., Mahroum, N., & Amital, H. (2015). Infections, Vaccinations, and Chronic Fatigue Syndrome. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 345-348). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch36>
- Mahalingam, S., Herring, B. L., & Halstead, S. B. (2013). Call to Action for Dengue Vaccine Failure. *Emerging Infectious Diseases*, 19(8), 1335-1337. <https://doi.org/10.3201/eid1908.121864>
- Mahamud, A., Wiseman, R., Grytdal, S., Basham, C., Asghar, J., Dang, T., Leung, J., Lopez, A., Schmid, D. S., & Bialek, S. R. (2012). Challenges in confirming a varicella outbreak in the two-dose vaccine era. *Vaccine*, 30(48), 6935-6939. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.07.076>
- Mahase, E. (2019). Measles: Low uptake blamed on “incredulity and hostility” towards doctors. *BMJ*, 365, l1932. <https://doi.org/10.1136/bmj.l1932>
- Mahassin, F., Algayres, J. P., Valmary, J., Bili, H., Coutant, G., Bequet, D., & Daly, J. P. (1993). [Acute myelitis after vaccination against hepatitis B]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 22(40), 1997-1998.
- Mahi-Brown, C. A., Huang, T. T., & Yanagimachi, R. (1982). Infertility in bitches induced by active immunization with porcine zonae pellucidae. *The Journal of Experimental Zoology*, 222(1), 89-95. <https://doi.org/10.1002/jez.1402220112>
- Mahnke, P. F. (1967). [On the pathogenesis of vaccination damage in childhood]. *Zeitschrift Fur Die Gesamte Innere Medizin Und Ihre Grenzgebiete*, 22(24), 806-811.
- Maillefert, J. F., Sibilia, J., Toussiro, E., Vignon, E., Eschard, J. P., Lorcerie, B., Juvin, R., Parchin-Geneste, N., Piroth, C., Wendling, D., Kuntz, J. L., Tavernier, C., & Gaudin, P. (1999). Rheumatic disorders developed

- after hepatitis B vaccination. *Rheumatology (Oxford, England)*, 38(10), 978-983. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/38.10.978>
- Mailloux, R. J., Lemire, J., & Appanna, V. D. (2011). Hepatic response to aluminum toxicity: Dyslipidemia and liver diseases. *Experimental Cell Research*, 317(16), 2231-2238. <https://doi.org/10.1016/j.yexcr.2011.07.009>
- Mair, I. W. S., & Elverland, H. H. (1977). Sudden deafness and vaccination. *The Journal of Laryngology & Otology*, 91(4), 323-329. <https://doi.org/10.1017/S0022215100083730>
- Majewska, M. D., Urbanowicz, E., Rok-Bujko, P., Namyslowska, I., & Mierzejewski, P. (2010). Age-dependent lower or higher levels of hair mercury in autistic children than in healthy controls. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 196-208.
- Makani, S., Gollapudi, S., Yel, L., Chiplunkar, S., & Gupta, S. (2002). Biochemical and molecular basis of thimerosal-induced apoptosis in T cells: A major role of mitochondrial pathway. *Genes and Immunity*, 3(5), 270-278. <https://doi.org/10.1038/sj.gene.6363854>
- Mäkelä, A., Nuorti, J. P., & Peltola, H. (2002). Neurologic disorders after measles-mumps-rubella vaccination. *Pediatrics*, 110(5), 957-963. <https://doi.org/10.1542/peds.110.5.957>
- Makino, S., Sasaki, K., Nakayama, T., Oka, S., Urano, T., Kimura, M., Kawana, R., & Yamamura, A. M. (1990). A new combined trivalent live measles (AIK-C strain), mumps (Hoshino strain), and rubella (Takahashi strain) vaccine. Findings in clinical and laboratory studies. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 144(8), 905-910. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1990.02150320069030>
- Makoschey, B., van Gelder, P. T. J. A., Keijsers, V., & Goovaerts, D. (2003). Bovine viral diarrhoea virus antigen in foetal calf serum batches and consequences of such contamination for vaccine production. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 31(3), 203-208. [https://doi.org/10.1016/s1045-1056\(03\)00058-7](https://doi.org/10.1016/s1045-1056(03)00058-7)
- Malaeb, S., & Dammann, O. (2009). Fetal inflammatory response and brain injury in the preterm newborn. *Journal of Child Neurology*, 24(9), 1119-1126. <https://doi.org/10.1177/0883073809338066>
- Malakoff, D. (2000). Aluminum Is Put on Trial as a Vaccine Booster. *Science*, 288(5470), 1323-1324. <https://doi.org/10.1126/science.288.5470.1323>
- Malengreau, M. (1992). [Reappearance of post-vaccination infection of measles, rubella and mumps. Should adolescents be revaccinated?]. *Pediatric*, 47(9), 597-601.
- Malkova, N. V., Yu, C. Z., Hsiao, E. Y., Moore, M. J., & Patterson, P. H. (2012). Maternal immune activation yields offspring displaying mouse versions of the three core symptoms of autism. *Brain, Behavior, and Immunity*, 26(4), 607-616. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.01.011>
- Mallory, R. M., Yi, T., & Ambrose, C. S. (2011). Shedding of Ann Arbor strain live attenuated influenza vaccine virus in children 6-59 months of age. *Vaccine*, 29(26), 4322-4327. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.04.022>
- Malluche, H. H. (2002). Aluminium and bone disease in chronic renal failure. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 17 Suppl 2, 21-24. https://doi.org/10.1093/ndt/17.suppl_2.21

- Mamishi, S., Sarkardeh, M., Pourakbari, B., Keshavarz Valian, S., Sabouni, F., & Mahmoudi, S. (2016). Aseptic meningitis after measles-mumps-rubella (MMR) vaccination. *British Journal of Biomedical Science*, 73(2), 84-86. <https://doi.org/10.1080/09674845.2016.1159047>
- Mamoux, V., & Dumont, C. (1994). [Lupus erythematosus disseminatus and vaccination against hepatitis B virus]. *Archives De Pediatrie: Organe Officiel De La Societe Francaise De Pediatrie*, 1(3), 307-308.
- Mandal, G. S., Mukhopadhyay, M., & Bhattacharya, A. R. (1980). Adverse reactions following tetanus toxoid injection. *Journal of the Indian Medical Association*, 74(2), 35-37.
- Mandal, M., Donnelly, R., Elkabes, S., Zhang, P., Davini, D., David, B. T., & Ponzio, N. M. (2013). Maternal immune stimulation during pregnancy shapes the immunological phenotype of offspring. *Brain, Behavior, and Immunity*, 33, 33-45. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2013.04.012>
- Mandomando, I. M., Naniche, D., Pasetti, M. F., Vallès, X., Cuberos, L., Nhacolo, A., Kotloff, K. L., Martins, H., Levine, M. M., & Alonso, P. (2008). Measles-specific neutralizing antibodies in rural Mozambique: Seroprevalence and presence in breast milk. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 79(5), 787-792.
- Manfredi, M. (1968). [A fatal case following antitetanic serum prophylaxis]. *Bollettino - Societa Medico Chirurgica Cremona*, 22(1), 19-35.
- Manikkam, M., Haque, M. M., Guerrero-Bosagna, C., Nilsson, E. E., & Skinner, M. K. (2014). Pesticide Methoxychlor Promotes the Epigenetic Transgenerational Inheritance of Adult-Onset Disease through the Female Germline. *PLoS ONE*, 9(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102091>
- Manna, R., De Santis, A., Oliviero, A., Carnevale, A., Caputo, S., Pahor, M., Laudisio, A., & Gasbarrini, G. (1996). Leukoencephalitis after recombinant hepatitis B vaccine. *Journal of Hepatology*, 24(6), 764-765. [https://doi.org/10.1016/s0168-8278\(96\)80276-5](https://doi.org/10.1016/s0168-8278(96)80276-5)
- Mansfield, L. E., Ting, S., Rawls, D. O., & Frederick, R. (1986). Systemic reactions during cutaneous testing for tetanus toxoid hypersensitivity. *Annals of Allergy*, 57(2), 135-137.
- Mantel, N. (1985). Re: "An epidemiologic and clinical evaluation of Guillain-Barré syndrome reported in association with the administration of swine influenza vaccines". *American Journal of Epidemiology*, 121(4), 620-623. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a114041>
- Manzoli, L., Flacco, M. E., D'Addario, M., Capasso, L., Vito, C. D., Marzuillo, C., Villari, P., & Ioannidis, J. P. A. (2014). Non-publication and delayed publication of randomized trials on vaccines: Survey. *BMJ*, 348, g3058. <https://doi.org/10.1136/bmj.g3058>
- Manzoli, L., Ioannidis, J. P. A., Flacco, M. E., Vito, C. D., & Villari, P. (2012). Effectiveness and harms of seasonal and pandemic influenza vaccines in children, adults and elderly. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 8(7), 851-862. <https://doi.org/10.4161/hv.19917>
- Manzotti, F., Menozzi, C., Porta, M. R., & Orsoni, J. G. (2010). Partial third nerve palsy after Measles Mumps Rubella vaccination. *Italian Journal of Pediatrics*, 36, 59. <https://doi.org/10.1186/1824-7288-36-59>
- Maoz-Segal, R., Agmon-Levin, N., Israeli, E., & Shoenfeld, Y. (2015). [The sick building syndrome as a part of "ASIA" (autoimmune/auto-inflammatory syndrome induced by adjuvants)]. *Harefuah*, 154(2), 129-132, 134.
- Marin, M., Broder, K. R., Temte, J. L., Snider, D. E., Seward, J. F., & Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2010). Use of combination measles, mumps, rubella, and varicella vaccine: Recommendations

of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 59(RR-3), 1-12.

- Markkula, J., Hemming, M., & Vesikari, T. (2015). Detection of vaccine-derived rotavirus strains in nonimmunocompromised children up to 3-6 months after RotaTeq® vaccination. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(3), 296-298. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000579>
- Markkula, J., Hemming-Harlow, M., Savolainen-Kopra, C., al-Hello, H., & Vesikari, T. (2020). Continuing rotavirus circulation in children and adults despite high coverage rotavirus vaccination in Finland. *Journal of Infection*, 80(1), 76-83. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2019.09.009>
- Markowitz, L. E., Albrecht, P., Rhodes, P., Demonteverde, R., Swint, E., Maes, E. F., Powell, C., & Patriarca, P. A. (1996). Changing levels of measles antibody titers in women and children in the United States: Impact on response to vaccination. Kaiser Permanente Measles Vaccine Trial Team. *Pediatrics*, 97(1), 53-58.
- Markowitz, L. E., Preblud, S. R., Orenstein, W. A., Rovira, E. Z., Adams, N. C., Hawkins, C. E., & Hinman, A. R. (1989). Patterns of Transmission in Measles Outbreaks in the United States, 1985–1986. *New England Journal of Medicine*, 320(2), 75-81. <https://doi.org/10.1056/NEJM198901123200202>
- Markowitz, L. E., Sepulveda, J., Diaz-Ortega, J. L., Valdespino, J. L., Albrecht, P., Zell, E. R., Stewart, J., Zarate, M. L., & Bernier, R. H. (1990). Immunization of six-month-old infants with different doses of Edmonston-Zagreb and Schwarz measles vaccines. *The New England Journal of Medicine*, 322(9), 580-587. <https://doi.org/10.1056/NEJM199003013220903>
- Marques, F., Brito, M. J., Conde, M., Pinto, M., & Moreira, A. (2014). Autism spectrum disorder secondary to enterovirus encephalitis. *Journal of Child Neurology*, 29(5), 708-714. <https://doi.org/10.1177/0883073813508314>
- Marques, R. C., Abreu, L., Bernardi, J. V. E., & Dórea, J. G. (2016). Neurodevelopment of Amazonian children exposed to ethylmercury (from Thimerosal in vaccines) and methylmercury (from fish). *Environmental Research*, 149, 259-265. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2015.12.022>
- Marques, R. C., Bernardi, J. V. E., Dórea, J. G., de Fatima R Moreira, M., & Malm, O. (2014). Perinatal multiple exposure to neurotoxic (lead, methylmercury, ethylmercury, and aluminum) substances and neurodevelopment at six and 24 months of age. *Environmental Pollution (Barking, Essex: 1987)*, 187, 130-135. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2014.01.004>
- Marques, R. C., Bernardi, J. V. E., Dórea, J. G., Leão, R. S., & Malm, O. (2013). Mercury transfer during pregnancy and breastfeeding: Hair mercury concentrations as biomarker. *Biological Trace Element Research*, 154(3), 326-332. <https://doi.org/10.1007/s12011-013-9743-3>
- Marques, R. C., Dórea, J. G., Fonseca, M. F., Bastos, W. R., & Malm, O. (2007). Hair mercury in breast-fed infants exposed to thimerosal-preserved vaccines. *European Journal of Pediatrics*, 166(9), 935-941. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0362-2>
- Marshall, G. S., Wright, P. F., Fenichel, G. M., & Karzon, D. T. (1985). Diffuse retinopathy following measles, mumps, and rubella vaccination. *Pediatrics*, 76(6), 989-991.
- Martin, G. I., & Weintraub, M. I. (1973). Brachial neuritis and seventh nerve palsy—A rare hazard of DPT vaccination. *Clinical Pediatrics*, 12(8), 506-507. <https://doi.org/10.1177/000992287301200912>
- Martin, J. K. (1950). Local Paralysis in Children after Injections. *Archives of Disease in Childhood*, 25(121), 1-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1988257/>

- Martin, M. (2012). Vaccination practices among physicians and their children. *Open Journal of Pediatrics*, 02, 228-235. <https://doi.org/10.4236/ojped.2012.23036>
- Martin, W. J. (1996). Simian cytomegalovirus-related stealth virus isolated from the cerebrospinal fluid of a patient with bipolar psychosis and acute encephalopathy. *Pathobiology: Journal of Immunopathology, Molecular and Cellular Biology*, 64(2), 64-66. <https://doi.org/10.1159/000164010>
- Martin, W. J. (1999). Stealth Adaptation of an African Green Monkey Simian Cytomegalovirus. *Experimental and Molecular Pathology*, 66(1), 3-7. <https://doi.org/10.1006/exmp.1999.2248>
- Martinelli, M., Perricone, C., & Shoenfeld, Y. (2015). Undifferentiated Connective-Tissue Diseases. *İçinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 247-254). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch25>
- Martínez, E., & Domingo, P. (1992). Evans's Syndrome Triggered by Recombinant Hepatitis B Vaccine. *Clinical Infectious Diseases*, 15(6), 1051-1051. <https://doi.org/10.1093/clind/15.6.1051>
- Martínez-Lavín, M. (2014). Fibromyalgia-like illness in 2 girls after human papillomavirus vaccination. *Journal of Clinical Rheumatology: Practical Reports on Rheumatic & Musculoskeletal Diseases*, 20(7), 392-393. <https://doi.org/10.1097/RHU.0000000000000165>
- Martínez-Lavín, M. (2015). Hypothesis: Human papillomavirus vaccination syndrome--small fiber neuropathy and dysautonomia could be its underlying pathogenesis. *Clinical Rheumatology*, 34(7), 1165-1169. <https://doi.org/10.1007/s10067-015-2969-z>
- Martínez-Lavín, M. (2017). Vaccine-related serious adverse events might have been under-recognized in the pivotal HPV vaccine randomized trial. *Clinical Rheumatology*, 36(4), 975. <https://doi.org/10.1007/s10067-017-3575-z>
- Martínez-Lavín, M., & Amezcua-Guerra, L. (2017). Serious adverse events after HPV vaccination: A critical review of randomized trials and post-marketing case series. *Clinical Rheumatology*, 36(10), 2169-2178. <https://doi.org/10.1007/s10067-017-3768-5>
- Martínez-Lavín, M., & Tejada-Ruiz, M. (2020). Gulf war illness, post-HPV vaccination syndrome, and Macrophagic Myofasciitis. Similar disabling conditions possibly linked to vaccine-induced autoimmune dysautonomia. *Autoimmunity Reviews*, 19(9), 102603. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2020.102603>
- Martínez-Lavín, M., Martínez-Martínez, L.-A., & Reyes-Loyola, P. (2015). HPV vaccination syndrome. A questionnaire-based study. *Clinical Rheumatology*, 34(11), 1981-1983. <https://doi.org/10.1007/s10067-015-3070-3>
- Martínez-Olmedo, M. A., & García-Sáinz, J. A. (1983). Effect of pertussis toxin on the hormonal regulation of cyclic AMP levels in hamster fat cells. *Biochimica Et Biophysica Acta*, 760(2), 215-220. [https://doi.org/10.1016/0304-4165\(83\)90166-6](https://doi.org/10.1016/0304-4165(83)90166-6)
- Martini, F., Corallini, A., Balatti, V., Sabbioni, S., Pancaldi, C., & Tognon, M. (2007). Simian virus 40 in humans. *Infectious Agents and Cancer*, 2, 13. <https://doi.org/10.1186/1750-9378-2-13>
- Martini, F., De Mattei, M., Iaccheri, L., Lazzarin, L., Barbanti-Brodano, G. I. U. S. E. P. P. E., & Gerosa, M. (1995). Human Brain Tumors and Simian Virus 40. *Journal of the National Cancer Institute: JNCI*, 87(17), 1330.
- Martini, F., Iaccheri, L., Lazzarin, L., Carinci, P., Corallini, A., Gerosa, M., Iuzzolino, P., Barbanti-Brodano, G., & Tognon, M. (1996). SV40 Early Region and Large T Antigen in Human Brain Tumors, Peripheral Blood

- Cells, and Sperm Fluids from Healthy Individuals. *Cancer Research*, 56(20), 4820-4825. <https://cancerres.aacrjournals.org/content/56/20/4820>
- Martini, F., Lazzarin, L., Iaccheri, L., Corallini, A., Gerosa, M., TrabANELLI, C., Calza, N., Barbanti-Brodano, G., & Tognon, M. (1998). Simian virus 40 footprints in normal human tissues, brain and bone tumours of different histotypes. *Developments in Biological Standardization*, 94, 55-66.
- Martinuĉ Porobiĉ, J., Avĉin, T., Boŝiĉ, B., Kuhar, M., Ćuĉnik, S., Zupanĉiĉ, M., Prosenc, K., Kveder, T., & Rozman, B. (2005). Anti-phospholipid antibodies following vaccination with recombinant hepatitis B vaccine. *Clinical and Experimental Immunology*, 142(2), 377-380. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2249.2005.02923.x>
- Marx, A., Glass, J. D., & Sutter, R. W. (2000). Differential diagnosis of acute flaccid paralysis and its role in poliomyelitis surveillance. *Epidemiologic Reviews*, 22(2), 298-316. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.epirev.a018041>
- Maselle, S. Y., Matre, R., Mbise, R., & Hofstad, T. (1991). Neonatal tetanus despite protective serum antitoxin concentration. *FEMS Microbiology Immunology*, 3(3), 171-175. <https://doi.org/10.1111/j.1574-6968.1991.tb04211.x>
- Mason, M. M., Cate, C. C., & Baker, J. (1971). Toxicology and Carcinogenesis of Various Chemicals Used in the Preparation of Vaccines. *Clinical Toxicology*, 4(2), 185-204. <https://doi.org/10.3109/15563657108990959>
- Masserini, M. (2013). Nanoparticles for Brain Drug Delivery. *ISRN Biochemistry*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/238428>
- Masson, J.-D., Crépeaux, G., Authier, F.-J., Exley, C., & Gherardi, R. K. (2017). [Critical analysis of reference studies on aluminium-based adjuvants toxicokinetics]. *Annales Pharmaceutiques Francaises*, 75(4), 245-256. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2017.04.004>
- Masson, J.-D., Crépeaux, G., Authier, F.-J., Exley, C., & Gherardi, R. K. (2018). Critical analysis of reference studies on the toxicokinetics of aluminum-based adjuvants. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 181, 87-95. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2017.12.015>
- Masten, S. (2000). Aluminium Compounds-Review of Toxicological Literature, Abridged Final Report. *Integrated Laboratory Systems, North Carolina*, 27709.
- Mastinu, A., Kumar, A., Maccarinelli, G., Bonini, S. A., Premoli, M., Aria, F., Gianoncelli, A., & Memo, M. (2019). Zeolite Clinoptilolite: Therapeutic Virtues of an Ancient Mineral. *Molecules*, 24(8), 1517. <https://doi.org/10.3390/molecules24081517>
- Mastrangelo, G., Fadda, E., & Milan, G. (1998). Cancer increased after a reduction of infections in the first half of this century in Italy: Etiologic and preventive implications. *European Journal of Epidemiology*, 14(8), 749-754. <https://doi.org/10.1023/A:1007560709013>
- Masuka, J. T., & Khoza, S. (2019). Adverse events following immunisation (AEFI) reports from the Zimbabwe expanded programme on immunisation (ZEPI): An analysis of spontaneous reports in Vigibase  from 1997 to 2017. *BMC Public Health*, 19(1), 1166. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7482-x>
- Mathias, R. G. (1978). Whooping cough in spite of immunization. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique*, 69(2), 130-132.

- Mathias, R. G., & Routley, J. V. (1985). Paralysis in an immunocompromised adult following oral polio vaccination. *Canadian Medical Association Journal*, 132(7), 738-739. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1345860/>
- Mathias, R. G., Meekison, W. G., Arcand, T. A., & Schechter, M. T. (1989). The role of secondary vaccine failures in measles outbreaks. *American Journal of Public Health*, 79(4), 475-478. <https://doi.org/10.2105/ajph.79.4.475>
- Mathieu, E., Fain, O., & Krivitzky, A. (1996). Cryoglobulinemia after hepatitis B vaccination. *The New England Journal of Medicine*, 335(5), 355. <https://doi.org/10.1056/nejm199608013350516>
- Mathur, R., & Kumari, S. (1981). Bulging fontanel following triple vaccine. *Indian Pediatrics*, 18(6), 417-418.
- Matker, C. M., Rizzo, P., Pass, H. I., Di Resta, I., Powers, A., Mutti, L., Kast, W. M., & Carbone, M. (1998). The biological activities of simian virus 40 large-T antigen and its possible oncogenic effects in humans. *Monaldi Archives for Chest Disease = Archivio Monaldi Per Le Malattie Del Torace*, 53(2), 193-197.
- Matson, D. O., Byington, C., Canfield, M., Albrecht, P., & Feigin, R. D. (1993). Investigation of a measles outbreak in a fully vaccinated school population including serum studies before and after revaccination. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 12(4), 292-299. <https://doi.org/10.1097/00006454-199304000-00007>
- Matsubara, K., Nigami, H., Harigaya, H., & Baba, K. (1995). Herpes zoster in a normal child after varicella vaccination. *Acta Paediatrica Japonica: Overseas Edition*, 37(5), 648-650. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.1995.tb03396.x>
- Matthias, J., Pritchard, P. S., Martin, S. W., Dusek, C., Cathey, E., D'Alessio, R., & Kirsch, M. (2016). Sustained Transmission of Pertussis in Vaccinated, 1–5-Year-Old Children in a Preschool, Florida, USA. *Emerging Infectious Diseases*, 22(2), 242-246. <https://doi.org/10.3201/eid2202.150325>
- Matturri, L., Del Corno, G., & Lavezzi, A. M. (2014). Sudden infant death following hexavalent vaccination: A neuropathologic study. *Current Medicinal Chemistry*, 21(7), 941-946. <https://doi.org/10.2174/09298673113206660289>
- Matyszak, M. K., & Perry, V. H. (1995). Demyelination in the central nervous system following a delayed-type hypersensitivity response to bacillus Calmette-Guérin. *Neuroscience*, 64(4), 967-977. [https://doi.org/10.1016/0306-4522\(94\)00448-e](https://doi.org/10.1016/0306-4522(94)00448-e)
- Maubec, E., Piquier, L., Viguier, M., Caux, F., Amsler, E., Aractingi, S., Chafi, H., Janin, A., Cayuela, J.-M., Dubertret, L., Authier, F.-J., & Bachelez, H. (2005). Vaccination-induced cutaneous pseudolymphoma. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 52(4), 623-629. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2004.12.021>
- Mawson, A. R., & Croft, A. M. (2019). Rubella Virus Infection, the Congenital Rubella Syndrome, and the Link to Autism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph16193543>
- Mawson, A. R., & Croft, A. M. (2020). Multiple Vaccinations and the Enigma of Vaccine Injury. *Vaccines*, 8(4). <https://doi.org/10.3390/vaccines8040676>
- May, T. (2020). Unintended Effects, Iatrogenic Harms, and the Challenge of Population-Wide Vaccination Compliance. *The American Journal of Bioethics*, 20(9), 60-62. <https://doi.org/10.1080/15265161.2020.1795542>

- Mazahery, H., Camargo, C. A., Conlon, C., Beck, K. L., Kruger, M. C., & von Hurst, P. R. (2016). Vitamin D and Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Nutrients*, 8(4). <https://doi.org/10.3390/nu8040236>
- McCarthy, J. E., & Filiano, J. (2009). Opsoclonus Myoclonus after human papilloma virus vaccine in a pediatric patient. *Parkinsonism & Related Disorders*, 15(10), 792-794. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2009.04.002>
- McCLOSKEY, B. P. (1951). The relation of prophylactic inoculations to the onset of poliomyelitis: A study of 620 cases in the victorian epidemic of poliomyelitis in 1949. *The Medical Journal of Australia*, 1(17), 613-618. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1951.tb56369.x>
- McCloskey, B. P. (1999). The relation of prophylactic inoculations to the onset of poliomyelitis. 1950. *Reviews in Medical Virology*, 9(4), 219-226. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1654\(199910/12\)9:4<219::aid-rmv249>3.0.co;2-t](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1654(199910/12)9:4<219::aid-rmv249>3.0.co;2-t)
- McCormack, A., Fan, J. L., Duesberg, M., Bloomfield, M., Fiala, C., & Duesberg, P. (2013). Individual karyotypes at the origins of cervical carcinomas. *Molecular Cytogenetics*, 6, 44. <https://doi.org/10.1186/1755-8166-6-44>
- McCormack, S. E., Xiao, R., Kilbaugh, T. J., Karlsson, M., Ganetzky, R. D., Cunningham, Z. Z., Goldstein, A., Falk, M. J., & Damrauer, S. M. (2017). Hospitalizations for mitochondrial disease across the lifespan in the U.S. *Molecular Genetics and Metabolism*, 121(2), 119-126. <https://doi.org/10.1016/j.ymgme.2017.04.007>
- McDonald, J. C., Moore, D. L., & Quennec, P. (1989). Clinical and epidemiologic features of mumps meningoencephalitis and possible vaccine-related disease. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 8(11), 751-755. <https://doi.org/10.1097/00006454-198911000-00004>
- McDonald, K. L., Huq, S. I., Lix, L. M., Becker, A. B., & Kozyrskyj, A. L. (2008). Delay in diphtheria, pertussis, tetanus vaccination is associated with a reduced risk of childhood asthma. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 121(3), 626-631. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2007.11.034>
- McFadden, D. W., Calvario, E., & Graves, C. (2007). The devil is in the details: The pharmaceutical industry's use of gifts to physicians as marketing strategy. *The Journal of Surgical Research*, 140(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2006.10.010>
- McFarland, G., La Joie, E., Thomas, P., & Lyons-Weiler, J. (2020). Acute exposure and chronic retention of aluminum in three vaccine schedules and effects of genetic and environmental variation. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 58, 126444. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2019.126444>
- McGinnis, W. R., Audhya, T., & Edelson, S. M. (2013). Proposed Toxic and Hypoxic Impairment of a Brainstem Locus in Autism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(12), 6955-7000. <https://doi.org/10.3390/ijerph10126955>
- McGowan, L., Parent, L., Lednar, W., & Norris, H. J. (1979). The woman at risk for developing ovarian cancer. *Gynecologic Oncology*, 7(3), 325-344. [https://doi.org/10.1016/0090-8258\(79\)90111-2](https://doi.org/10.1016/0090-8258(79)90111-2)
- McHugh, K. J., Jing, L., Severt, S. Y., Cruz, M., Sarmadi, M., Jayawardena, H. S. N., Perkinson, C. F., Larusson, F., Rose, S., Tomasic, S., Graf, T., Tzeng, S. Y., Sugarman, J. L., Vlasic, D., Peters, M., Peterson, N., Wood, L., Tang, W., Yeom, J., ... Jaklenec, A. (2019). Biocompatible near-infrared quantum dots delivered to the skin by microneedle patches record vaccination. *Science Translational Medicine*, 11(523). <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.aay7162>

- McIntosh, A. M., McMahon, J., Dibbens, L. M., Iona, X., Mulley, J. C., Scheffer, I. E., & Berkovic, S. F. (2010). Effects of vaccination on onset and outcome of Dravet syndrome: A retrospective study. *The Lancet. Neurology*, 9(6), 592-598. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(10\)70107-1](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(10)70107-1)
- McKeever, T. M., Lewis, S. A., Smith, C., & Hubbard, R. (2004). Vaccination and Allergic Disease: A Birth Cohort Study. *American Journal of Public Health*, 94(6), 985-989. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448377/>
- McKeown, T., Record, R. G., & Turner, R. D. (1975). An interpretation of the decline of mortality in England and Wales during the twentieth century. *Population Studies*, 29(3), 391-422.
- McKibbin, M., Cleland, P. G., & Morgan, S. J. (1995). Bilateral optic neuritis after hepatitis A. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 58(4), 508. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1073450/>
- McKinlay, J. B., & McKinlay, S. M. (1977). The questionable contribution of medical measures to the decline of mortality in the United States in the twentieth century. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, 55(3), 405-428.
- McLean, H. Q., Meece, J. K., & Belongia, E. A. (2014). Influenza vaccination and risk of hospitalization among adults with laboratory confirmed influenza illness. *Vaccine*, 32(4), 453-457. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.060>
- McMahon, B. J., Helminiak, C., Wainwright, R. B., Bulkow, L., Trimble, B. A., & Wainwright, K. (1992). Frequency of adverse reactions to hepatitis B vaccine in 43,618 persons. *The American Journal of Medicine*, 92(3), 254-256. [https://doi.org/10.1016/0002-9343\(92\)90073-k](https://doi.org/10.1016/0002-9343(92)90073-k)
- McMichael, A. (1998). T Cell Responses and Viral Escape. *Cell*, 93(5), 673-676. [https://doi.org/10.1016/S0092-8674\(00\)81428-2](https://doi.org/10.1016/S0092-8674(00)81428-2)
- McNeely, T. B., Shah, N. A., Fridman, A., Joshi, A., Hartzel, J. S., Keshari, R. S., Lupu, F., & DiNubile, M. J. (2014). Mortality among recipients of the Merck V710 Staphylococcus aureus vaccine after postoperative S. aureus infections: An analysis of possible contributing host factors. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3513-3516. <https://doi.org/10.4161/hv.34407>
- McNeer, N. A., Schleifman, E. B., Cuthbert, A., Brehm, M., Jackson, A., Cheng, C., Anandalingam, K., Kumar, P., Shultz, L. D., Greiner, D. L., Saltzman, W. M., & Glazer, P. M. (2013). Systemic delivery of triplex-forming PNA and donor DNA by nanoparticles mediates site-specific genome editing of human hematopoietic cells in vivo. *Gene therapy*, 20(6), 658-669. <https://doi.org/10.1038/gt.2012.82>
- McNeil, M. M., Chiang, I.-S., Wheeling, J. T., & Zhang, Y. (2007). Short-term reactogenicity and gender effect of anthrax vaccine: Analysis of a 1967-1972 study and review of the 1955-2005 medical literature. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 16(3), 259-274. <https://doi.org/10.1002/pds.1359>
- McNeil, M. M., Weintraub, E. S., Duffy, J., Sukumaran, L., Jacobsen, S. J., Klein, N. P., Hambidge, S. J., Lee, G. M., Jackson, L. A., Irving, S. A., King, J. P., Kharbanda, E. O., Bednarczyk, R. A., & DeStefano, F. (2016). Risk of anaphylaxis after vaccination in children and adults. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 137(3), 868-878. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2015.07.048>
- McPherson, P., & Powell, K. R. (2005). Hypotonic-hyporesponsive episode in a 7-month-old infant after receipt of multiple vaccinations. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 24(11), 1010-1011. <https://doi.org/10.1097/01.inf.0000183758.15605.68>

- Mead, J., & Ashwood, P. (2015). Evidence supporting an altered immune response in ASD. *Immunology Letters*, 163(1), 49-55. <https://doi.org/10.1016/j.imlet.2014.11.006>
- Meade, P., Kuan, G., Strohmeier, S., Maier, H. E., Amanat, F., Balmaseda, A., Ito, K., Kirkpatrick, E., Javier, A., Gresh, L., Nachbagauer, R., Gordon, A., & Krammer, F. (2020). Influenza Virus Infection Induces a Narrow Antibody Response in Children but a Broad Recall Response in Adults. *MBio*, 11(1). <https://doi.org/10.1128/mBio.03243-19>
- Mehta, B. K., & Munir, K. M. (2003). Does the MMR vaccine and secretin or its receptor share an antigenic epitope? *Medical Hypotheses*, 60(5), 650-653. [https://doi.org/10.1016/s0306-9877\(02\)00395-x](https://doi.org/10.1016/s0306-9877(02)00395-x)
- Meina, L., Xiaodong, L., & Lulu, Z. (2014). Hepatitis B vaccine adverse events in China: Risk control and regulation. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(10), 2992-2993. <https://doi.org/10.4161/21645515.2014.971643>
- Meinke, W., Goldstein, D. A., & Smith, R. A. (1979). Simian virus 40-related DNA sequences in a human brain tumor. *Neurology*, 29(12), 1590-1594. <https://doi.org/10.1212/WNL.29.12.1590>
- Meinus, C., Schmalisch, G., Hartenstein, S., Proquitté, H., & Roehr, C. C. (2012). Adverse cardiorespiratory events following primary vaccination of very low birth weight infants. *Jornal De Pediatria*, 88(2), 137-142. <https://doi.org/10.2223/JPED.2182>
- Meireles, L. C., Marinho, R. T., & Van Damme, P. (2015). Three decades of hepatitis B control with vaccination. *World Journal of Hepatology*, 7(18), 2127-2132. <https://doi.org/10.4254/wjh.v7.i18.2127>
- Meites, E., Szilagyi, P. G., Chesson, H. W., Unger, E. R., Romero, J. R., & Markowitz, L. E. (2019). Human Papillomavirus Vaccination for Adults: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 68(32), 698-702. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6832a3>
- Mel'man, N. I. (1978). [Renal lesions after use of vaccines and sera]. *Vrachebnoe Delo*, 10, 67-69.
- Melamed, I., Romem, Y., Shimoni, T., Perek, Y., & Dolev, E. (1983). Overdose of booster tetanus toxoid given in error: A clinical study. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 15(3), 303-306. <https://doi.org/10.3109/inf.1983.15.issue-3.11>
- Melenotte, C., Zandotti, C., Gautret, P., Parola, P., & Raoult, D. (2018). Measles: Is a new vaccine approach needed? *The Lancet. Infectious Diseases*, 18(10), 1060-1061. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30543-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30543-7)
- Melker, H. E. de, Schellekens, J. F. P., Neppelenbroek, S. E., Mooi, F. R., Rümke, H. C., & Spaendonck, M. A. E. C. (t.y.). *Reemergence of Pertussis in the Highly Vaccinated Population of The Netherlands: Observations on Surveillance Data - Volume 6, Number 4—August 2000 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC*. <https://doi.org/10.3201/eid0604.000404>
- Mellin, H., Neff, J. M., Garber, H., & Lane, J. M. (1970). Complications of smallpox vaccination, Maryland 1968. *The Johns Hopkins Medical Journal*, 126(3), 160-168.
- Mello, M. M., Abiola, S., & Colgrove, J. (2012). Pharmaceutical Companies' Role in State Vaccination Policymaking: The Case of Human Papillomavirus Vaccination. *American Journal of Public Health*, 102(5), 893-898. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300576>
- Melnick, J. L., & Butel, J. S. (1988). Neurologic tumors in offspring after inoculation of mothers with killed-poliovirus vaccine. *The New England Journal of Medicine*, 319(18), 1226.

- Melnyk, S., Fuchs, G. J., Schulz, E., Lopez, M., Kahler, S. G., Fussell, J. J., Bellando, J., Pavliv, O., Rose, S., Seidel, L., Gaylor, D. W., & James, S. J. (2012). Metabolic Imbalance Associated with Methylation Dysregulation and Oxidative Damage in Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(3), 367-377. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1260-7>
- Membo, H. K., Mweene, A., Sadeuh-Mba, S. A., Masumu, J., Yogolelo, R., Ngendabanyikwa, N., Sokolua, E., Sagamiko, F., Simulundu, E., Ahuka, S., & Muyembe, J. J. (2016). Acute flaccid paralysis surveillance indicators in the Democratic Republic of Congo during 2008-2014. *The Pan African Medical Journal*, 24, 154. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.24.154.8747>
- Meng, S., Liu, Z., Xu, L., Li, L., Mei, S., Bao, L., Deng, W., Li, L., Lei, R., Xie, L., Qin, C., & Zhang, L. (2011). Intranasal immunization with recombinant HA and mast cell activator C48/80 elicits protective immunity against 2009 pandemic H1N1 influenza in mice. *PloS One*, 6(5), e19863. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019863>
- Meng, X.-J. (2012). Spread like a wildfire—The omnipresence of porcine circovirus type 2 (PCV2) and its ever-expanding association with diseases in pigs. *Virus Research*, 164(1-2), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.virusres.2011.12.005>
- Menghini, M., Raja, V., Raiter, J., Balaratnasingam, C., & Constable, I. J. (2021). ACUTE RETINAL NECROSIS ASSOCIATED WITH HERPES ZOSTER VACCINATION. *Retinal Cases & Brief Reports*, 15(2), 166-168. <https://doi.org/10.1097/ICB.0000000000000761>
- Menkes, J. H., & Kinsbourne, M. (1990). Workshop on neurologic complications of pertussis and pertussis vaccination. *Neuropediatrics*, 21(4), 171-176. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1071488>
- Menser, M. A., Forrest, J. M., & Bransby, R. D. (1978). Rubella infection and diabetes mellitus. *Lancet (London, England)*, 1(8055), 57-60. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(78\)90001-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(78)90001-6)
- Meranus, D., Stergachis, A., Arnold, J., & Duchin, J. (2012). Assessing vaccine safety communication with healthcare providers in a large urban county. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 21(3), 269-275. <https://doi.org/10.1002/pds.2245>
- Meroni, P. L. (2011). Autoimmune or auto-inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA): Old truths and a new syndrome? *Journal of Autoimmunity*, 36(1), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2010.10.004>
- Mertens, T., Schürmann, W., Kruppenbacher, J. P., Eggers, H. J., Rheingans, K., Kellermann, K., & Leidel, J. (1984). Two cases of vaccine-induced poliomyelitis. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 73(1), 133-134. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1984.tb09912.x>
- Messaritakis, J., Karabula, C., Kattamis, C., & Matsaniotis, N. (1971). Diabetes following mumps in sibs. *Archives of Disease in Childhood*, 46(248), 561-562. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1647755/>
- Messina, N. L., Zimmermann, P., & Curtis, N. (2019). The impact of vaccines on heterologous adaptive immunity. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 25(12), 1484-1493. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2019.02.016>
- Meyboom, R. H., Fucik, H., & Edwards, I. R. (1995). Thrombocytopenia reported in association with hepatitis B and A vaccines. *Lancet (London, England)*, 345(8965), 1638. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(95\)90143-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(95)90143-4)

- Meyer, U. (2014). Prenatal poly(i:C) exposure and other developmental immune activation models in rodent systems. *Biological Psychiatry*, 75(4), 307-315. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2013.07.011>
- Meyer, U., Feldon, J., & Dammann, O. (2011). Schizophrenia and autism: Both shared and disorder-specific pathogenesis via perinatal inflammation? *Pediatric Research*, 69(5 Pt 2), 26R-33R. <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e318212c196>
- Meyer, U., Feldon, J., & Fatemi, S. H. (2009). In-vivo rodent models for the experimental investigation of prenatal immune activation effects in neurodevelopmental brain disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 33(7), 1061-1079. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.05.001>
- Meyer, U., Feldon, J., Schedlowski, M., & Yee, B. K. (2006). Immunological stress at the maternal-foetal interface: A link between neurodevelopment and adult psychopathology. *Brain, Behavior, and Immunity*, 20(4), 378-388. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2005.11.003>
- Meyer, U., Nyffeler, M., Engler, A., Urwyler, A., Schedlowski, M., Knuesel, I., Yee, B. K., & Feldon, J. (2006). The time of prenatal immune challenge determines the specificity of inflammation-mediated brain and behavioral pathology. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 26(18), 4752-4762. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0099-06.2006>
- Meyer, U., Nyffeler, M., Schwendener, S., Knuesel, I., Yee, B. K., & Feldon, J. (2008). Relative prenatal and postnatal maternal contributions to schizophrenia-related neurochemical dysfunction after in utero immune challenge. *Neuropsychopharmacology: Official Publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, 33(2), 441-456. <https://doi.org/10.1038/sj.npp.1301413>
- Meyer, U., Nyffeler, M., Yee, B. K., Knuesel, I., & Feldon, J. (2008). Adult brain and behavioral pathological markers of prenatal immune challenge during early/middle and late fetal development in mice. *Brain, Behavior, and Immunity*, 22(4), 469-486. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2007.09.012>
- Meyer, U., Schwendener, S., Feldon, J., & Yee, B. K. (2006). Prenatal and postnatal maternal contributions in the infection model of schizophrenia. *Experimental Brain Research*, 173(2), 243-257. <https://doi.org/10.1007/s00221-006-0419-5>
- Meyer-Baron, M., Schäper, M., Knapp, G., & van Thriel, C. (2007). Occupational aluminum exposure: Evidence in support of its neurobehavioral impact. *Neurotoxicology*, 28(6), 1068-1078. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2007.07.001>
- Mh, V. (2005). Ecological association between scarlet fever and asthma. *Respiratory Medicine*, 100(2), 363-366. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2005.04.027>
- Michalik, D. E., Steinberg, S. P., LaRussa, P. S., Edwards, K. M., Wright, P. F., Arvin, A. M., Gans, H. A., & Gershon, A. A. (2008). Primary Vaccine Failure after 1 Dose of Varicella Vaccine in Healthy Children. *The Journal of infectious diseases*, 197(7), 944-949. <https://doi.org/10.1086/529043>
- Michel, M., Schmidt, M. J., & Mirnics, K. (2012). Immune system gene dysregulation in autism & schizophrenia. *Developmental neurobiology*, 72(10), 1277-1287. <https://doi.org/10.1002/dneu.22044>
- Michielsen, W. (1992). Reactions to tetanus vaccination. *Reacties bij tetanusvaccinatie. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 48, 475-476.
- Middaugh, J. P. (1979). Side Effects of Diphtheria-Tetanus Toxoid in Adults. *American Journal of Public Health*, 69(3), 246-249. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1619076/>

- Miesen, A. I. R. V. D., Hurley, H., & Vries, A. L. C. D. (2016). Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 70-80. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1111199>
- Migdal, C., Foggia, L., Tailhardat, M., Courtellemont, P., Haftek, M., & Serres, M. (2010). Sensitization effect of thimerosal is mediated in vitro via reactive oxygen species and calcium signaling. *Toxicology*, 274(1-3), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2010.04.016>
- Miguel, A., Herrero, M. J., Sendra, L., Botella, R., Algás, R., Sánchez, M., & Aliño, S. F. (2013). Comparative antitumor effect among GM-CSF, IL-12 and GM-CSF+IL-12 genetically modified tumor cell vaccines. *Cancer Gene Therapy*, 20(10), 576-581. <https://doi.org/10.1038/cgt.2013.54>
- Mihailescu, R., Topciu, V., Dogaru, D., Petrovici, A., Plavosin, L., Stanciu, N., Moldovan, E., & Roth, L. (1979). Laboratory diagnosis in a case of fatal progressive vaccinia due to manifest immunologic deficiencies. *Zentralblatt Fur Bakteriologie, Parasitenkunde, Infektionskrankheiten Und Hygiene. Erste Abteilung Originale. Reihe B: Hygiene, Betriebshygiene, Praventive Medizin*, 169(5-6), 510-518.
- Mikaeloff, Y., Caridade, G., Suissa, S., & Tardieu, M. (2009). Hepatitis B vaccine and the risk of CNS inflammatory demyelination in childhood. *Neurology*, 72(10), 873-880. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000335762.42177.07>
- Mikaeloff, Y., Caridade, G., Suissa, S., Tardieu, M., & KIDSEP Study Group. (2009). Clinically observed chickenpox and the risk of childhood-onset multiple sclerosis. *American Journal of Epidemiology*, 169(10), 1260-1266. <https://doi.org/10.1093/aje/kwp039>
- Mikoluc, B., Motkowski, R., Käyhty, H., Heropolitanska-Pliszka, E., Pietrucha, B., & Bernatowska, E. (2012). Antibody response to Haemophilus influenzae type-b conjugate vaccine in children and young adults with congenital asplenia or after undergoing splenectomy. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 31(5), 805-809. <https://doi.org/10.1007/s10096-011-1378-8>
- Mikovits, J. A., Lombardi, V. C., Pfof, M. A., Hagen, K. S., & Ruscetti, F. W. (2010). Detection of an infectious retrovirus, XMRV, in blood cells of patients with chronic fatigue syndrome. *Virulence*, 1(5), 386-390. <https://doi.org/10.4161/viru.1.5.12486>
- Milch, H., & Fornosi, F. (1975). Bacteriophage contamination in live poliovirus vaccine. *Journal of Biological Standardization*, 3(3), 307-310. [https://doi.org/10.1016/0092-1157\(75\)90034-7](https://doi.org/10.1016/0092-1157(75)90034-7)
- Miles, R. N., & Hosking, G. P. (1983). Pertussis: Should we immunise neurologically disabled and developmentally delayed children? *British Medical Journal (Clinical research ed.)*, 287(6388), 318-320. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1548543/>
- Miller, C. L. (1978). Ten years of measles vaccinations: A review of the advantages and hazards of vaccination. *Nursing Times*, 74(50), 2059-2060.
- Miller, C. L. (1982). Surveillance after measles vaccination in children. *The Practitioner*, 226(1365), 535-537.
- Miller, C. L. (1983). Convulsions after measles vaccination. *Lancet (London, England)*, 2(8343), 215. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(83\)90189-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(83)90189-7)
- Miller, D. L., & Ross, E. M. (1978). National Childhood Encephalopathy Study: An interim report. *British Medical Journal*, 2(6143), 992-993. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1607925/>

- Miller, E., Andrews, N., Stowe, J., Grant, A., Waight, P., & Taylor, B. (2007). Risks of Convulsion and Aseptic Meningitis following Measles-Mumps-Rubella Vaccination in the United Kingdom. *American Journal of Epidemiology*, 165(6), 704-709. <https://doi.org/10.1093/aje/kwk045>
- Miller, E., Andrews, N., Waight, P., Findlow, H., Ashton, L., England, A., Stanford, E., Matheson, M., Southern, J., Sheasby, E., Goldblatt, D., & Borrow, R. (2011). Safety and immunogenicity of coadministering a combined meningococcal serogroup C and Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine with 7-valent pneumococcal conjugate vaccine and measles, mumps, and rubella vaccine at 12 months of age. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 18(3), 367-372. <https://doi.org/10.1128/CVI.00516-10>
- Miller, E., Goldacre, M., Pugh, S., Colville, A., Farrington, P., Flower, A., Nash, J., MacFarlane, L., & Tettmar, R. (1993). Risk of aseptic meningitis after measles, mumps, and rubella vaccine in UK children. *Lancet (London, England)*, 341(8851), 979-982. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(93\)91069-x](https://doi.org/10.1016/0140-6736(93)91069-x)
- Miller, E., Waight, P., Farrington, C. P., Andrews, N., Stowe, J., & Taylor, B. (2001). Idiopathic thrombocytopenic purpura and MMR vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 84(3), 227-229. <https://doi.org/10.1136/adc.84.3.227>
- Miller, H., Cendrowski, W., & Shapira, K. (1967). Multiple sclerosis and vaccination. *British Medical Journal*, 2(5546), 210-213. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1841203/>
- Miller, M. A. (1999). Considerations for adding pneumonia and influenza vaccines to public health programmes. *Vaccine*, 17, S95-S98. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(99\)00115-2](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(99)00115-2)
- Miller, N. (2004). The polio vaccine: A critical assessment of its arcane history, efficacy, and long-term health-related consequences. *Medical Veritas: The Journal of Medical Truth*, 1, 239-251. <https://doi.org/10.1588/medver.2004.01.00027>
- Miller, N. Z. (2016a). *Aluminum in Childhood Vaccines Is Unsafe*. 21(4), 9.
- Miller, N. Z. (2016b). *Combining Childhood Vaccines at One Visit Is Not Safe*. 21(2), 3.
- Miller, N. Z., & Goldman, G. S. (2011). Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity? *Human & Experimental Toxicology*, 30(9), 1420-1428. <https://doi.org/10.1177/0960327111407644>
- Miller, P. J., Afonso, C. L., El Attrache, J., Dorsey, K. M., Courtney, S. C., Guo, Z., & Kapczynski, D. R. (2013). Effects of Newcastle disease virus vaccine antibodies on the shedding and transmission of challenge viruses. *Developmental & Comparative Immunology*, 41(4), 505-513. <https://doi.org/10.1016/j.dci.2013.06.007>
- Miller, T. A. (1975). *The possibilities for application of the canine hookworm vaccine technology to the prevention and control of hookworm infection and disease in man* (IAEA-PL-597/3). IAEA, Vienna. <https://www.osti.gov/biblio/4177720>
- Millichap, J. G. (1987). Etiology and Treatment of Infantile Spasms: Current Concepts, Including the Role of DPT Immunization. *Pediatrics International*, 29(1), 54-60. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200X.1987.tb00009.x>
- Mills, K. H. G., Ross, P. J., Allen, A. C., & Wilk, M. M. (2014). Do we need a new vaccine to control the re-emergence of pertussis? *Trends in Microbiology*, 22(2), 49-52. <https://doi.org/10.1016/j.tim.2013.11.007>

- Millson, D. S. (1989). Brother-to-sister transmission of measles after measles, mumps, and rubella immunisation. *Lancet (London, England)*, 1(8632), 271. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)91274-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)91274-9)
- Milstien, J. B., & Kuritsky, J. N. (1986). Erythema multiforme and hepatitis B immunization. *Archives of Dermatology*, 122(5), 511-512.
- Milstien, J. B., Gross, T. P., & Kuritsky, J. N. (1987). Adverse reactions reported following receipt of Haemophilus influenzae type b vaccine: An analysis after 1 year of marketing. *Pediatrics*, 80(2), 270-274.
- Mina, M. J., Klugman, K. P., Rosch, J. W., & McCullers, J. A. (2015). Live attenuated influenza virus increases pneumococcal translocation and persistence within the middle ear. *The Journal of Infectious Diseases*, 212(2), 195-201. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu804>
- Minami, T., Miyata, E., Sakamoto, Y., Yamazaki, H., & Ichida, S. (2010). Induction of metallothionein in mouse cerebellum and cerebrum with low-dose thimerosal injection. *Cell Biology and Toxicology*, 26(2), 143-152. <https://doi.org/10.1007/s10565-009-9124-z>
- Mingos, M., Howard, S., Giacalone, N., Kozono, D., & Jacene, H. (2016). Systemic Immune Response to Vaccination on FDG-PET/CT. *Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 50(4), 358-361. <https://doi.org/10.1007/s13139-015-0385-6>
- Minigalieva, I. A., Katsnelson, B. A., Privalova, L. I., Sutunkova, M. P., Gurvich, V. B., Shur, V. Y., Shishkina, E. V., Valamina, I. E., Makeyev, O. H., Panov, V. G., Varaksin, A. N., Bushueva, T. V., Sakhautdinova, R. R., Klinova, S. V., Solovyeva, S. N., & Meshtcheryakova, E. Y. (2018). Combined Subchronic Toxicity of Aluminum (III), Titanium (IV) and Silicon (IV) Oxide Nanoparticles and Its Alleviation with a Complex of Bioprotectors. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijms19030837>
- Minor, P. (2001). Characteristics of poliovirus strains from long-term excretors with primary immunodeficiencies. *Developments in Biologicals*, 105, 75-80.
- Miranda, S., Chaignot, C., Collin, C., Dray-Spira, R., Weill, A., & Zureik, M. (2017). Human papillomavirus vaccination and risk of autoimmune diseases: A large cohort study of over 2million young girls in France. *Vaccine*, 35(36), 4761-4768. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.06.030>
- Mire, C. E., Miller, A. D., Carville, A., Westmoreland, S. V., Geisbert, J. B., Mansfield, K. G., Feldmann, H., Hensley, L. E., & Geisbert, T. W. (2012). Recombinant vesicular stomatitis virus vaccine vectors expressing filovirus glycoproteins lack neurovirulence in nonhuman primates. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 6(3), e1567. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0001567>
- Miron, D., Fink, D., & Hashkes, P. J. (2003). Kawasaki disease in an infant following immunisation with hepatitis B vaccine. *Clinical Rheumatology*, 22(6), 461-463. <https://doi.org/10.1007/s10067-003-0785-3>
- Mirowski, P., & Van Horn, R. (2005). The contract research organization and the commercialization of scientific research. *Social Studies of Science*, 35(4), 503-548. <https://doi.org/10.1177/0306312705052103>
- Mirshafa, A., Nazari, M., Jahani, D., & Shaki, F. (2018). Size-Dependent Neurotoxicity of Aluminum Oxide Particles: A Comparison Between Nano- and Micrometer Size on the Basis of Mitochondrial Oxidative

Damage. *Biological Trace Element Research*, 183(2), 261-269. <https://doi.org/10.1007/s12011-017-1142-8>

Mirza, A., King, A., Troakes, C., & Exley, C. (2017). Aluminium in brain tissue in familial Alzheimer's disease. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 40, 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2016.12.001>

Missault, S., Van den Eynde, K., Vanden Berghe, W., Fransen, E., Weeren, A., Timmermans, J. P., Kumar-Singh, S., & Dedeurwaerdere, S. (2014). The risk for behavioural deficits is determined by the maternal immune response to prenatal immune challenge in a neurodevelopmental model. *Brain, Behavior, and Immunity*, 42, 138-146. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2014.06.013>

Mitkus, R. J., King, D. B., Hess, M. A., Forshee, R. A., & Walderhaug, M. O. (2011). Updated aluminum pharmacokinetics following infant exposures through diet and vaccination. *Vaccine*, 29(51), 9538-9543. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.09.124>

Mittermayer, C. H. (1976). Lethal complications of typhoid-cholera-vaccination. (Case report and review of the literature). *Beitrage Zur Pathologie*, 158(2), 212-224. [https://doi.org/10.1016/s0005-8165\(76\)80197-7](https://doi.org/10.1016/s0005-8165(76)80197-7)

Mitus, A., Holloway, A., Evans, A. E., & Enders, J. F. (1962). Attenuated measles vaccine in children with acute leukemia. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 103, 413-418. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1962.02080020425051>

Miyamura, K., Nishio, S., Ito, A., Murata, R., & Kono, R. (1974). Micro cell culture method for determination of diphtheria toxin and antitoxin titres using VERO cells. *Journal of Biological Standardization*, 2(3), 189-201. [https://doi.org/10.1016/0092-1157\(74\)90015-8](https://doi.org/10.1016/0092-1157(74)90015-8)

Miyazawa, T. (2010). Endogenous retroviruses as potential hazards for vaccines. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 38(3), 371-376. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2010.03.003>

Miyazawa, T., Yoshikawa, R., Golder, M., Okada, M., Stewart, H., & Palmarini, M. (2010). Isolation of an Infectious Endogenous Retrovirus in a Proportion of Live Attenuated Vaccines for Pets. *Journal of Virology*, 84(7), 3690-3694. <https://doi.org/10.1128/JVI.02715-09>

Moberly, T. (2017). UK doctors re-examine case for mandatory vaccination. *BMJ*, 358, j3414. <https://doi.org/10.1136/bmj.j3414>

Modlin, J. F., Halsey, N. A., Thoms, M. L., Meschievitz, C. K., & Patriarca, P. A. (1997). Humoral and mucosal immunity in infants induced by three sequential inactivated poliovirus vaccine-live attenuated oral poliovirus vaccine immunization schedules. Baltimore Area Polio Vaccine Study Group. *The Journal of Infectious Diseases*, 175 Suppl 1, S228-234. https://doi.org/10.1093/infdis/175.supplement_1.s228

Modlin, J. F., Jabbour, J. T., Witte, J. J., & Halsey, N. A. (1977). Epidemiologic studies of measles, measles vaccine, and subacute sclerosing panencephalitis. *Pediatrics*, 59(4), 505-512.

Modlin, J., & Wenger, J. (2014). Achieving and maintaining polio eradication—New strategies. *The New England Journal of Medicine*, 371(16), 1476-1479. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1407783>

Modrof, J., Tille, B., Farcet, M. R., McVey, J., Schreiner, J. A., Borders, C. M., Gudino, M., Fitzgerald, P., Simon, T. L., & Kreil, T. R. (2017). Measles Virus Neutralizing Antibodies in Intravenous Immunoglobulins: Is an Increase by Revaccination of Plasma Donors Possible? *The Journal of Infectious Diseases*, 216(8), 977-980. <https://doi.org/10.1093/infdis/jix428>

- Modrzejewska, M., Karczewicz, D., Kordek, A., Rudnicki, J., & Czajka, R. (2006). [The detachment of retina as possible complication after BCG vaccination during HOP--description of case]. *Klinika Oczna*, 108(10-12), 446-449.
- Moennig, V., & Becher, P. (2015). Pestivirus control programs: How far have we come and where are we going? *Animal Health Research Reviews*, 16(1), 83-87. <https://doi.org/10.1017/S1466252315000092>
- Moens, U., Van Ghelue, M., & Johannessen, M. (2007). Oncogenic potentials of the human polyomavirus regulatory proteins. *Cellular and Molecular Life Sciences: CMLS*, 64(13), 1656-1678. <https://doi.org/10.1007/s00018-007-7020-3>
- Moerman-Herzog, A., & Nakagawa, M. (2015). Early Defensive Mechanisms against Human Papillomavirus Infection. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 22(8), 850-857. <https://doi.org/10.1128/CVI.00223-15>
- Moffett, K., Crosson, B., Spence, J. S., Case, K., Levy, I., Gopinath, K., Shah, P., Goyal, A., Fang, Y., Briggs, R. W., Hart, J., Moore, A., & Haley, R. W. (2015). Word-finding impairment in veterans of the 1991 Persian Gulf War. *Brain and Cognition*, 98, 65-73. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2015.05.005>
- Mogensen, S. W., Andersen, A., Rodrigues, A., Benn, C. S., & Aaby, P. (2017). The Introduction of Diphtheria-Tetanus-Pertussis and Oral Polio Vaccine Among Young Infants in an Urban African Community: A Natural Experiment. *EBioMedicine*, 17, 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2017.01.041>
- Mohamed, F. E. B., Zaky, E. A., El-Sayed, A. B., Elhossieny, R. M., Zahra, S. S., Salah Eldin, W., Youssef, W. Y., Khaled, R. A., & Youssef, A. M. (2015). Assessment of Hair Aluminum, Lead, and Mercury in a Sample of Autistic Egyptian Children: Environmental Risk Factors of Heavy Metals in Autism. *Behavioural Neurology*, 2015, 545674. <https://doi.org/10.1155/2015/545674>
- Mohammed, H. S., Aboul Ezz, H. S., Sayed, H. M., & Ali, M. A. (2017). Electroencephalographic and biochemical long-lasting abnormalities in animal model of febrile seizure. *Biochimica Et Biophysica Acta. Molecular Basis of Disease*, 1863(9), 2120-2125. <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2017.05.024>
- Mohan, J., Bruce, M. E., & Mabbott, N. A. (2005). Neuroinvasion by Scrapie following Inoculation via the Skin Is Independent of Migratory Langerhans Cells. *Journal of Virology*, 79(3), 1888-1897. <https://doi.org/10.1128/JVI.79.3.1888-1897.2005>
- Mold, M. J., O'Farrell, A., Morris, B., & Exley, C. (2020). Aluminum and Neurofibrillary Tangle Co-Localization in Familial Alzheimer's Disease and Related Neurological Disorders. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 78(1), 139-149. <https://doi.org/10.3233/JAD-200838>
- Mold, M., Chmielecka, A., Rodriguez, M. R. R., Thom, F., Linhart, C., King, A., & Exley, C. (2018). Aluminium in Brain Tissue in Multiple Sclerosis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph15081777>
- Mold, M., Eriksson, H., Siesjö, P., Darabi, A., Shallow, E., & Exley, C. (2014). Unequivocal identification of intracellular aluminium adjuvant in a monocytic THP-1 cell line. *Scientific Reports*, 4(1), 6287. <https://doi.org/10.1038/srep06287>
- Mold, M., Linhart, C., Gómez-Ramírez, J., Villegas-Lanau, A., & Exley, C. (2020). Aluminum and Amyloid- β in Familial Alzheimer's Disease. *Journal of Alzheimer's Disease*, 73(4), 1627-1635. <https://doi.org/10.3233/JAD-191140>

- Mold, M., Shardlow, E., & Exley, C. (2016). Insight into the cellular fate and toxicity of aluminium adjuvants used in clinically approved human vaccinations. *Scientific Reports*, 6, 31578. <https://doi.org/10.1038/srep31578>
- Mold, M., Umar, D., King, A., & Exley, C. (2018). Aluminium in brain tissue in autism. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 46, 76-82. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2017.11.012>
- Molina, V., & Shoenfeld, Y. (2005). Infection, vaccines and other environmental triggers of autoimmunity. *Autoimmunity*, 38(3), 235-245. <https://doi.org/10.1080/08916930500050277>
- Molloy, C. A., Morrow, A. L., Meinzen-Derr, J., Schleifer, K., Dienger, K., Manning-Courtney, P., Altaye, M., & Wills-Karp, M. (2006). Elevated cytokine levels in children with autism spectrum disorder. *Journal of Neuroimmunology*, 172(1-2), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2005.11.007>
- Monafo, W. J., Haslam, D. B., Roberts, R. L., Zaki, S. R., Bellini, W. J., & Coffin, C. M. (1994). Disseminated measles infection after vaccination in a child with a congenital immunodeficiency. *The Journal of Pediatrics*, 124(2), 273-276. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(94\)70318-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(94)70318-3)
- Monath, T. P. (2012). Review of the risks and benefits of yellow fever vaccination including some new analyses. *Expert Review of Vaccines*, 11(4), 427-448. <https://doi.org/10.1586/erv.12.6>
- Moneim, A. E. A. (2015). Mercury-induced neurotoxicity and neuroprotective effects of berberine. *Neural Regeneration Research*, 10(6), 881-882. <https://doi.org/10.4103/1673-5374.158336>
- Monfries, N., & Goldman, R. D. (2017). Prophylactic antipyretics for prevention of febrile seizures following vaccination. *Canadian Family Physician*, 63(2), 128-130. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395384/>
- Montagnani, S., Tuccori, M., Lombardo, G., Testi, A., Mantarro, S., Ruggiero, E., & Blandizzi, C. (2011). Autoimmune hemolytic anemia following MF59-adjuvanted influenza vaccine administration: A report of two cases. *The Annals of Pharmacotherapy*, 45(1), e8. <https://doi.org/10.1345/aph.1P480>
- Montella, M., Maso, L. D., Crispo, A., Talamini, R., Bidoli, E., Grimaldi, M., Giudice, A., Pinto, A., & Franceschi, S. (2006). Do childhood diseases affect NHL and HL risk? A case-control study from northern and southern Italy. *Leukemia Research*, 30(8), 917-922. <https://doi.org/10.1016/j.leukres.2005.11.020>
- Montgomery, J. R., Carroll, R. B., & McCollum, A. M. (2011). Ocular vaccinia: A consequence of unrecognized contact transmission. *Military Medicine*, 176(6), 699-701. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-10-00473>
- Montgomery, M. A., & Elimelech, M. (2007). Water and sanitation in developing countries: Including health in the equation. *Environmental Science & Technology*, 41(1), 17-24. <https://doi.org/10.1021/es072435t>
- Montgomery, M., Jones, M. W., Kabole, I., Johnston, R., & Gordon, B. (2018). No end to cholera without basic water, sanitation and hygiene. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(6), 371-371A. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.213678>
- Montgomery, S. M., Morris, D. L., Pounder, R. E., & Wakefield, A. J. (1999). Paramyxovirus infections in childhood and subsequent inflammatory bowel disease. *Gastroenterology*, 116(4), 796-803. [https://doi.org/10.1016/s0016-5085\(99\)70062-4](https://doi.org/10.1016/s0016-5085(99)70062-4)

- Mooi, F. R. (2010). *Bordetella pertussis* and vaccination: The persistence of a genetically monomorphic pathogen. *Infection, Genetics and Evolution: Journal of Molecular Epidemiology and Evolutionary Genetics in Infectious Diseases*, 10(1), 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.meegid.2009.10.007>
- Mooi, F. R., Loo, I. H. M. van, Gent, M. van, He, Q., Bart, M. J., Heuvelman, K. J., Greeff, S. C. de, Diavatopoulos, D., Teunis, P., Nagelkerke, N., & Mertsola, J. (t.y.). *Bordetella pertussis* Strains with Increased Toxin Production Associated with Pertussis Resurgence—Volume 15, Number 8—August 2009—*Emerging Infectious Diseases journal*—CDC. <https://doi.org/10.3201/eid1508.081511>
- Mooi, F. R., Van Der Maas, N. a. T., & De Melker, H. E. (2014). Pertussis resurgence: Waning immunity and pathogen adaptation - two sides of the same coin. *Epidemiology and Infection*, 142(4), 685-694. <https://doi.org/10.1017/S0950268813000071>
- Mooi, F. R., van Loo, I. H., & King, A. J. (2001). Adaptation of *Bordetella pertussis* to vaccination: A cause for its reemergence? *Emerging Infectious Diseases*, 7(3 Suppl), 526-528. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2631860/>
- Moon, S.-S., Wang, Y., Shane, A. L., Nguyen, T., Ray, P., Dennehy, P., Baek, L. J., Parashar, U., Glass, R. I., & Jiang, B. (2010). Inhibitory effect of breast milk on infectivity of live oral rotavirus vaccines. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 29(10), 919-923. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e3181e232ea>
- Moonesinghe, R., Khoury, M. J., & Janssens, A. C. J. W. (2007). Most Published Research Findings Are False—But a Little Replication Goes a Long Way. *PLOS Medicine*, 4(2), e28. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040028>
- Moore, G. E., Guptill, L. F., Ward, M. P., Glickman, N. W., Faunt, K. K., Lewis, H. B., & Glickman, L. T. (2005). Adverse events diagnosed within three days of vaccine administration in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 227(7), 1102-1108. <https://doi.org/10.2460/javma.2005.227.1102>
- Mora, L. F., Khan, A. H., & Sperling, L. S. (2009). Cardiac complications after smallpox vaccination. *Southern Medical Journal*, 102(6), 615-619. <https://doi.org/10.1097/SMJ.0b013e31819fe55b>
- Moradian, S., & Ahmadi, H. (2008). Early onset optic neuritis following measles-rubella vaccination. *Journal of Ophthalmic & Vision Research*, 3(2), 118-122.
- Moran, G. J., & Mount, J. (2003). Update on emerging infections: News from the Centers for Disease Control and Prevention. *Annals of Emergency Medicine*, 41(1), 148-151. <https://doi.org/10.1067/mem.2003.26>
- Morens, D. M. (1994). Antibody-Dependent Enhancement of Infection and the Pathogenesis of Viral Disease. *Clinical Infectious Diseases*, 19(3), 500-512. <https://doi.org/10.1093/clinids/19.3.500>
- Moresco, V., Damazo, N. A., & Barardi, C. R. M. (2016). Rotavirus vaccine stability in the aquatic environment. *Journal of Applied Microbiology*, 120(2), 321-328. <https://doi.org/10.1111/jam.13021>
- Morfin, F., Beguin, A., Lina, B., & Thouvenot, D. (2002). Detection of measles vaccine in the throat of a vaccinated child. *Vaccine*, 20(11-12), 1541-1543. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(01\)00495-9](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(01)00495-9)
- Morfopoulou, S., Mee, E. T., Connaughton, S. M., Brown, J. R., Gilmour, K., Chong, W. 'Kling', Duprex, W. P., Ferguson, D., Hubank, M., Hutchinson, C., Kaliakatsos, M., McQuaid, S., Paine, S., Plagnol, V., Ruis, C., Virasami, A., Zhan, H., Jacques, T. S., Schepelmann, S., ... Breuer, J. (2017). Deep sequencing reveals persistence of cell-associated mumps vaccine virus in chronic encephalitis. *Acta Neuropathologica*, 133(1), 139-147. <https://doi.org/10.1007/s00401-016-1629-y>

- Morgan, J. T., Chana, G., Pardo, C. A., Achim, C., Semendeferi, K., Buckwalter, J., Courchesne, E., & Everall, I. P. (2010). Microglial Activation and Increased Microglial Density Observed in the Dorsolateral Prefrontal Cortex in Autism. *Biological Psychiatry*, 68(4), 368-376. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.05.024>
- Morgan, J., Roper, M. H., Sperling, L., Schieber, R. A., Heffelfinger, J. D., Casey, C. G., Miller, J. W., Santibanez, S., Herwaldt, B., Hightower, P., Moro, P. L., Hibbs, B. F., Levine, N. H., Chapman, L. E., Iskander, J., Lane, J. M., Wharton, M., Mootrey, G. T., & Swerdlow, D. L. (2008). Myocarditis, pericarditis, and dilated cardiomyopathy after smallpox vaccination among civilians in the United States, January-October 2003. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 46 Suppl 3, S242-250. <https://doi.org/10.1086/524747>
- Mori, I., Torii, S., Hamamoto, Y., Kanda, A., Tabata, Y., & Nagafuji, H. (1991). [Virological evaluation of mumps meningitis following vaccination against mumps]. *Kansenshogaku Zasshi. The Journal of the Japanese Association for Infectious Diseases*, 65(2), 226-233. <https://doi.org/10.11150/kansenshogakuzasshi1970.65.226>
- Mori, I., Torii, S., Mochida, Y., Hatano, Y., & Nagafuji, H. (1993). Poliovirus in cerebrospinal fluid from an infant with adenovirus infection. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 16(2), 342-343. <https://doi.org/10.1093/clind/16.2.342>
- Mori, M., Kuwabara, S., Fukutake, T., Yuki, N., & Hattori, T. (2001). Clinical features and prognosis of Miller Fisher syndrome. *Neurology*, 56(8), 1104-1106. <https://doi.org/10.1212/WNL.56.8.1104>
- Moro, P. L., Jankosky, C., Menschik, D., Lewis, P., Duffy, J., Stewart, B., & Shimabukuro, T. T. (2015). Adverse events following Haemophilus influenzae type b vaccines in the Vaccine Adverse Event Reporting System, 1990-2013. *The Journal of Pediatrics*, 166(4), 992-997. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.12.014>
- Moro, P. L., Woo, E. J., Paul, W., Lewis, P., Petersen, B. W., & Cano, M. (2016). Post-Marketing Surveillance of Human Rabies Diploid Cell Vaccine (Imovax) in the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) in the United States, 1990–2015. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(7), e0004846. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0004846>
- Moro, P., Baumbatt, J., Lewis, P., Cragan, J., Tepper, N., & Cano, M. (2017). Surveillance of Adverse Events After Seasonal Influenza Vaccination in Pregnant Women and Their Infants in the Vaccine Adverse Event Reporting System, July 2010-May 2016. *Drug Safety*, 40(2), 145-152. <https://doi.org/10.1007/s40264-016-0482-1>
- Morris, G., Puri, B. K., & Frye, R. E. (2017). The putative role of environmental aluminium in the development of chronic neuropathology in adults and children. How strong is the evidence and what could be the mechanisms involved? *Metabolic Brain Disease*, 32(5), 1335-1355. <https://doi.org/10.1007/s11011-017-0077-2>
- Morris, G., Puri, B. K., Frye, R. E., & Maes, M. (2018). The Putative Role of Environmental Mercury in the Pathogenesis and Pathophysiology of Autism Spectrum Disorders and Subtypes. *Molecular Neurobiology*, 55(6), 4834-4856. <https://doi.org/10.1007/s12035-017-0692-2>
- Morris, J. A., & Butler, H. (1992). Nature and frequency of adverse reactions following hepatitis B vaccine injection in children in New Zealand, 1985-1988. *Submitted to Institute of Medicine Vaccine Safety Committee.*

- Morrison, H., Mao, Y., Semenciw, R., Carter, A., & Davies, J. (1988). Vaccine adverse reactions in young children in Ontario. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique*, 79(6), 459-460.
- Morrow, R. W., Gooding, A. D., & Clark, C. (1995). Improving physicians' preventive health care behavior through peer review and financial incentives. *Archives of Family Medicine*, 4(2), 165-169. <https://doi.org/10.1001/archfami.4.2.165>
- Morse, L. J. (1968). Poliomyelitis from a vaccine. *Lancet (London, England)*, 1(7555), 1312-1313. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(68\)92326-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(68)92326-x)
- Morse, L. J., Rubin, H. E., & Blount, R. E. (1966). Vaccine-acquired paralytic poliomyelitis in an unvaccinated mother. *JAMA*, 197(12), 1034-1035.
- Mortimer, E. A. (1987). DTP and SIDS: When data differ. *American Journal of Public Health*, 77(8), 925-926. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1647260/>
- Moseman, E. A., Iannaccone, M., Bosurgi, L., Tonti, E., Chevrier, N., Tumanov, A., Fu, Y.-X., Hacohen, N., & von Andrian, U. H. (2012). B cell maintenance of subcapsular sinus macrophages protects against a fatal viral infection independent of adaptive immunity. *Immunity*, 36(3), 415-426. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2012.01.013>
- Mostafa, G. A., & Al-Ayadhi, L. Y. (2011). The possible link between the elevated serum levels of neurokinin A and anti-ribosomal P protein antibodies in children with autism. *Journal of Neuroinflammation*, 8, 180. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-8-180>
- Mostafa, G. A., & Al-Ayadhi, L. Y. (2012). The relationship between the increased frequency of serum antineuronal antibodies and the severity of autism in children. *European Journal of Paediatric Neurology: EJPN: Official Journal of the European Paediatric Neurology Society*, 16(5), 464-468. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2011.12.010>
- Mostafa, G. A., Bjørklund, G., Urbina, M. A., & Al-Ayadhi, L. Y. (2016). The levels of blood mercury and inflammatory-related neuropeptides in the serum are correlated in children with autism spectrum disorder. *Metabolic Brain Disease*, 31(3), 593-599. <https://doi.org/10.1007/s11011-015-9784-8>
- Mostafa, G. A., El-Sherif, D. F., & Al-Ayadhi, L. Y. (2014). Systemic auto-antibodies in children with autism. *Journal of Neuroimmunology*, 272(1-2), 94-98. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2014.04.011>
- Moteyunas, L. I., & Federene, M. P. (1965). The Potential Epidemiological Hazard of Parenteral Transmission of Epidemic Hepatitis as the Result of Vaccination. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii i Immunobiologii*, 42(11), 105-108. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19662701679>
- Mouchet, J., & Bégaud, B. (2018). Central Demyelinating Diseases after Vaccination Against Hepatitis B Virus: A Disproportionality Analysis within the VAERS Database. *Drug Safety*, 41(8), 767-774. <https://doi.org/10.1007/s40264-018-0652-4>
- Mouihate, A. (2016). Prenatal Activation of Toll-Like Receptor-4 Dampens Adult Hippocampal Neurogenesis in An IL-6 Dependent Manner. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 10, 173. <https://doi.org/10.3389/fncel.2016.00173>
- Moulton, L. H., Rahmathullah, L., Halsey, N. A., Thulasiraj, R. D., Katz, J., & Tielsch, J. M. (2005). Evaluation of non-specific effects of infant immunizations on early infant mortality in a southern Indian

- population. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*, 10(10), 947-955. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2005.01434.x>
- Movsas, T. Z., Paneth, N., Rumbelha, W., Zyskowski, J., & Gewolb, I. H. (2013). Effect of Routine Vaccination on Aluminum and Essential Element Levels in Preterm Infants. *JAMA Pediatrics*, 167(9), 870. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.108>
- Moyner, K. (1982). Specific IgE antibodies in sera from individuals with adverse reactions following diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) or diphtheria-tetanus (DT) immunization. *Allergy*, 37(Suppl 1), 12.
- Moynihan, N. H. (1955). Serum-sickness and local reactions in tetanus prophylaxis; a study of 400 cases. *Lancet (London, England)*, 269(6884), 264-266. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(55\)92690-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(55)92690-8)
- Möbius, G., Wiedersberg, H., Wünscher, W., & Bäcker, F. (1972). [Pathological-anatomical findings in cases of death following poliomyelitis and diphtheria-pertussis-tetanus vaccination]. *Das Deutsche Gesundheitswesen*, 27(29), 1382-1386.
- Mrozek-Budzyn, D., Majewska, R., & Kiełtyka, A. (2015). Early exposure to thimerosal-containing vaccines and children's cognitive development. A 9-year prospective birth cohort study in Poland. *European Journal of Pediatrics*, 174(3), 383-391. <https://doi.org/10.1007/s00431-014-2412-5>
- Mrozek-Budzyn, D., Majewska, R., Kiełtyka, A., & Augustyniak, M. (2012). Neonatal exposure to Thimerosal from vaccines and child development in the first 3 years of life. *Neurotoxicology and Teratology*, 34(6), 592-597. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2012.10.001>
- Mudur, G. (2006). Doctors question India's polio strategy after surge in number of cases. *BMJ : British Medical Journal*, 333(7568), 568. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1570019/>
- Mueller, J. K., & Heger, S. (2014). Endocrine disrupting chemicals affect the gonadotropin releasing hormone neuronal network. *Reproductive Toxicology (Elmsford, N.Y.)*, 44, 73-84. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2013.10.011>
- Mujika, J. I., Rezabal, E., Mercero, J. M., Ruipérez, F., Costa, D., Ugalde, J. M., & Lopez, X. (2014). Aluminium in Biological Environments: A Computational Approach. *Computational and Structural Biotechnology Journal*, 9. <https://doi.org/10.5936/csbj.201403002>
- Mullis, K. B. (1995). A hypothetical disease of the immune system that may bear some relation to the Acquired Immune Deficiency Syndrome. *Genetica*, 95(1), 195-197. <https://doi.org/10.1007/BF01435010>
- Mundy, W. R., Freudenrich, T. M., & Kodavanti, P. R. (1997). Aluminum potentiates glutamate-induced calcium accumulation and iron-induced oxygen free radical formation in primary neuronal cultures. *Molecular and Chemical Neuropathology*, 32(1-3), 41-57. <https://doi.org/10.1007/BF02815166>
- Munoz, F. M. (2018). Current Challenges and Achievements in Maternal Immunization Research. *Frontiers in Immunology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2018.00436>
- Munoz, J. J., Peacock, M. G., & Hadlow, W. J. (1987). Anaphylaxis or so-called encephalopathy in mice sensitized to an antigen with the aid of pertussigen (pertussis toxin). *Infection and Immunity*, 55(4), 1004-1008. <https://doi.org/10.1128/IAI.55.4.1004-1008.1987>

- Muñoz-Alía, M. Á., Muller, C. P., & Russell, S. J. (2017). Antigenic Drift Defines a New D4 Subgenotype of Measles Virus. *Journal of Virology*, 91(11). <https://doi.org/10.1128/JVI.00209-17>
- Munyer, T. P., Mangi, R. J., Dolan, T., & Kantor, F. S. (1975). Depressed lymphocyte function after measles-mumps-rubella vaccination. *The Journal of Infectious Diseases*, 132(1), 75-78. <https://doi.org/10.1093/infdis/132.1.75>
- Murata, H., Macauley, J., Lewis, A. M., & Peden, K. (2011). Plaque purification as a method to mitigate the risk of adventitious-agent contamination in influenza vaccine virus seeds. *Vaccine*, 29(17), 3155-3161. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.02.041>
- Muratore, C. R., Hodgson, N. W., Trivedi, M. S., Abdolmaleky, H. M., Persico, A. M., Lintas, C., De la Monte, S., & Deth, R. C. (2013). Age-dependent decrease and alternative splicing of methionine synthase mRNA in human cerebral cortex and an accelerated decrease in autism. *PloS One*, 8(2), e56927. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056927>
- Murch, S., Thomson, M., & Walker-Smith, J. (1998). Autism, inflammatory bowel disease, and MMR vaccine. *The Lancet*, 351(9106), 908. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)70323-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)70323-8)
- Murphy, J. V., Sarff, L. D., & Marquardt, K. M. (1984). Recurrent seizures after diphtheria, tetanus, and pertussis vaccine immunization. Onset less than 24 hours after vaccination. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 138(10), 908-911. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1984.02140480010004>
- Murphy, T. V., Gargiullo, P. M., Massoudi, M. S., Nelson, D. B., Jumaan, A. O., Okoro, C. A., Zanardi, L. R., Setia, S., Fair, E., LeBaron, C. W., Wharton, M., Livengood, J. R., Livingood, J. R., & Rotavirus Intussusception Investigation Team. (2001). Intussusception among infants given an oral rotavirus vaccine. *The New England Journal of Medicine*, 344(8), 564-572. <https://doi.org/10.1056/NEJM200102223440804>
- Murray, M. W., & Lewis, M. J. (1989). Mumps meningitis after measles, mumps, and rubella vaccination. *Lancet (London, England)*, 2(8664), 677. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)90918-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)90918-5)
- Murray, T. (2015). Repeated flu shots may blunt effectiveness. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Médicale Canadienne*, 187(6), E180. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5000>
- Murti, M., Krajden, M., Petric, M., Hiebert, J., Hemming, F., Hefford, B., Bigham, M., & Van Buynder, P. (2013). Case of vaccine-associated measles five weeks post-immunisation, British Columbia, Canada, October 2013. *Euro Surveillance: Bulletin Européen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 18(49). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es2013.18.49.20649>
- Musshoff, U., Madeja, M., Binding, N., Witting, U., & Speckmann, E. J. (1999). Effects of 2-phenoxyethanol on N-methyl-D-aspartate (NMDA) receptor-mediated ion currents. *Archives of Toxicology*, 73(1), 55-59. <https://doi.org/10.1007/s002040050586>
- Muta, H., Nagai, T., Ito, Y., Ihara, T., & Nakayama, T. (2015). Effect of age on the incidence of aseptic meningitis following immunization with monovalent mumps vaccine. *Vaccine*, 33(45), 6049-6053. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.068>
- Mutter, J. (2011). Is dental amalgam safe for humans? The opinion of the scientific committee of the European Commission. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London, England)*, 6, 2. <https://doi.org/10.1186/1745-6673-6-2>

- Mutter, J., & Yeter, D. (2008). Kawasaki's disease, acrodynia, and mercury. *Current Medicinal Chemistry*, 15(28), 3000-3010. <https://doi.org/10.2174/092986708786848712>
- Mutter, J., Naumann, J., & Guethlin, C. (2007). Comments on the article "the toxicology of mercury and its chemical compounds" by Clarkson and Magos (2006). *Critical Reviews in Toxicology*, 37(6), 537-549; discussion 551-552. <https://doi.org/10.1080/10408440701385770>
- Mutter, J., Naumann, J., Sadaghiani, C., Walach, H., & Drasch, G. (2004). Amalgam studies: Disregarding basic principles of mercury toxicity. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 207(4), 391-397. <https://doi.org/10.1078/1438-4639-00305>
- Mutter, J., Naumann, J., Schneider, R., Walach, H., & Haley, B. (2005). Mercury and autism: Accelerating evidence? *Neuro Endocrinology Letters*, 26(5), 439-446.
- Mutti, L., Carbone, M., Giordano, G. G., & Giordano, A. (1998). Simian virus 40 and human cancer. *Monaldi Archives for Chest Disease = Archivio Monaldi Per Le Malattie Del Torace*, 53(2), 198-201.
- Muzny, C. A., King, H., Byers, P., Currier, M., Nolan, R., & Mena, L. (2009). Vulvar vaccinia infection after sexual contact with a smallpox vaccinee. *The American Journal of the Medical Sciences*, 337(4), 289-291. <https://doi.org/10.1097/MAJ.0b013e3181821978>
- Mühlebach-Sponer, M., Zbinden, R., da Silva, V. A., & Gnehm, H. E. (1995). Intrathecal rubella antibodies in an adolescent with Guillain-Barré syndrome after mumps-measles-rubella vaccination. *European Journal of Pediatrics*, 154(2), 166-166. <https://doi.org/10.1007/BF01991928>
- Mühlendahl, K. V., Eguiluz, G. C., Trallero, E. P., & Thalayasingam, B. (1989). MUMPS MENINGITIS FOLLOWING MEASLES, MUMPS, AND RUBELLA IMMUNISATION. *The Lancet*, 334(8659), 394-395. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(89\)90576-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(89)90576-X)
- Müller, A., Kertzsch, F., Kiefel, V., & Lenk, H. (1999). Thrombocytopenic purpura: Adverse reaction to a combined immunisation (recombinant hepatitis B and measles-mumps-rubella-vaccine) and after therapy with Co-trimoxazole. *European Journal of Pediatrics*, 158 Suppl 3, S209-210. <https://doi.org/10.1007/pl00014357>
- Müller, H. D., Landeghem, F. K. H. van, Schmidt, P. F., Sommer, C., & Goebel, H. H. (2009). Macrophagic myofasciitis plus (distinct types of muscular dystrophy). *Neuropediatrics*, 40(4), 174-178. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1243172>
- Müller, K. (1968). [Endangering of children with brain damage by measles vaccination]. *Das Deutsche Gesundheitswesen*, 23(44), 2104-2105.
- Myers, G., MacINNES, K., & Korber, B. (1992). The Emergence of Simian/Human Immunodeficiency Viruses. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 8(3), 373-386. <https://doi.org/10.1089/aid.1992.8.373>
- Myers, R., Greiner, S., Harvey, M., Soeffker, D., Frenzke, M., Abraham, K., Shaw, A., Rozenblatt, S., Federspiel, M. J., Russell, S. J., & Peng, K.-W. (2005). Oncolytic activities of approved mumps and measles vaccines for therapy of ovarian cancer. *Cancer Gene Therapy*, 12(7), 593-599. <https://doi.org/10.1038/sj.cgt.7700823>
- Nabe-Nielsen, J., & Walter, B. (1988a). Unilateral total deafness as a complication of the measles-mumps-rubella vaccination. *Scandinavian Audiology. Supplementum*, 30, 69-70.

- Nabe-Nielsen, J., & Walter, B. (1988b). Unilateral deafness as a complication of the mumps, measles, and rubella vaccination. *BMJ : British Medical Journal*, 297(6646), 489. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1833873/>
- Nadler, J. P. (1993). Multiple sclerosis and hepatitis B vaccination. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 17(5), 928-929. <https://doi.org/10.1093/clinids/17.5.928-b>
- Nagafuchi, S., Tokiyama, K., Kashiwagi, S., Yayashi, S., Imayama, S., & Niho, Y. (1993). Eosinophilia after intradermal hepatitis B vaccination. *Lancet (London, England)*, 342(8877), 998. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(93\)92049-y](https://doi.org/10.1016/0140-6736(93)92049-y)
- Nagai, T. (2013). [Perinatal innate immune activation and neuropsychological development]. *Nihon Shinkei Seishin Yakurigaku Zasshi = Japanese Journal of Psychopharmacology*, 33(4), 149-154.
- Nagai, T., Okafuji, T., Miyazaki, C., Ito, Y., Kamada, M., Kumagai, T., Yuri, K., Sakiyama, H., Miyata, A., Ihara, T., Ochiai, H., Shimomura, K., Suzuki, E., Torigoe, S., Igarashi, M., Kase, T., Okuno, Y., & Nakayama, T. (2007). A comparative study of the incidence of aseptic meningitis in symptomatic natural mumps patients and monovalent mumps vaccine recipients in Japan. *Vaccine*, 25(14), 2742-2747. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.11.068>
- Nagao, M., Fujisawa, T., Ihara, T., & Kino, Y. (2016). Highly increased levels of IgE antibodies to vaccine components in children with influenza vaccine-associated anaphylaxis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 137(3), 861-867. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2015.08.001>
- Nagaoka, C., Katsuta, T., Honjo, A., Tateyama, S., Tokutake, T., Arimoto, Y., Nakajima, N., Goshima, T., & Kato, T. (2006). [Local reactions after diphtheria-tetanus-acellular pertussis vaccines in mice; changes in histopathology at the injection site]. *Kansenshogaku Zasshi. The Journal of the Japanese Association for Infectious Diseases*, 80(2), 108-114. <https://doi.org/10.11150/kansenshogakuzasshi1970.80.108>
- Nahmias, A. J., Weiss, J., Yao, X., Lee, F., Kodosi, R., Schanfield, M., Matthews, T., Bolognesi, D., Durack, D., & Motulsky, A. (1986). Evidence for human infection with an HTLV III/LAV-like virus in Central Africa, 1959. *Lancet (London, England)*, 1(8492), 1279-1280. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)91422-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)91422-4)
- Naik, U. S., Gangadharan, C., Abbagani, K., Nagalla, B., Dasari, N., & Manna, S. K. (2011). A Study of Nuclear Transcription Factor-Kappa B in Childhood Autism. *PLoS ONE*, 6(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019488>
- Nakajima, K., Dharmage, S. C., Carlin, J. B., Wharton, C. L., Jenkins, M. A., Giles, G. G., Abramson, M. J., Haydn Walters, E., & Hopper, J. L. (2007). Is childhood immunisation associated with atopic disease from age 7 to 32 years? *Thorax*, 62(3), 270-275. <https://doi.org/10.1136/thx.2006.062547>
- Nakayama, M., Itoh, Y., Shichinohe, S., Nakabayashi, R., Ishigaki, H., Sakoda, Y., Le, Q. M., Kawaoka, Y., Kida, H., & Ogasawara, K. (2017). Potential risk of repeated nasal vaccination that induces allergic reaction with mucosal IgE and airway eosinophilic infiltration in cynomolgus macaques infected with H5N1 highly pathogenic avian influenza virus. *Vaccine*, 35(7), 1008-1017. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.008>
- Nakayama, T. (2013). Vaccine chronicle in Japan. *Journal of Infection and Chemotherapy*, 19(5), 787-798. <https://doi.org/10.1007/s10156-013-0641-6>

- Nakayama, T., & Onoda, K. (2007). Vaccine adverse events reported in post-marketing study of the Kitasato Institute from 1994 to 2004. *Vaccine*, 25(3), 570-576. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.05.130>
- Nakayama, T., Aizawa, C., & Kuno-Sakai, H. (1999). A clinical analysis of gelatin allergy and determination of its causal relationship to the previous administration of gelatin-containing acellular pertussis vaccine combined with diphtheria and tetanus toxoids. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 103(2 Pt 1), 321-325. [https://doi.org/10.1016/s0091-6749\(99\)70508-7](https://doi.org/10.1016/s0091-6749(99)70508-7)
- Nakayama, T., Eda, M., Hirano, M., & Goto, W. (2019). Immunogenicity and safety of the new MMR vaccine containing measles AIK-C, rubella Takahashi, and mumps RIT4385 strains in Japanese children: A randomized phase I/II clinical trial. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(5), 1139-1144. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1578591>
- Nakayama, T., Kumagai, T., Nishimura, N., Ozaki, T., Okafuji, T., Suzuki, E., Miyata, A., Okada, K., & Ihara, T. (2015). Seasonal split influenza vaccine induced IgE sensitization against influenza vaccine. *Vaccine*, 33(45), 6099-6105. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.05.106>
- Naleway, A. L., Belongia, E. A., Donahue, J. G., Kieke, B. A., Glanz, J. M., & Vaccine Safety Datalink. (2009). Risk of immune hemolytic anemia in children following immunization. *Vaccine*, 27(52), 7394-7397. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.09.023>
- Nancy, A.-L., & Shoenfeld, Y. (2008). Chronic fatigue syndrome with autoantibodies—The result of an augmented adjuvant effect of hepatitis-B vaccine and silicone implant. *Autoimmunity Reviews*, 8(1), 52-55. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2008.07.026>
- Napoli, E., Wong, S., & Giulivi, C. (2013). Evidence of reactive oxygen species-mediated damage to mitochondrial DNA in children with typical autism. *Molecular Autism*, 4, 2. <https://doi.org/10.1186/2040-2392-4-2>
- Narang, A. K., Lam, E., Makary, M. A., DeWeese, T. L., Pawlik, T. M., Pronovost, P. J., & Herman, J. M. (2013). Accuracy of Marketing Claims by Providers of Stereotactic Radiation Therapy. *Journal of Oncology Practice*, 9(1), 57-62. <https://doi.org/10.1200/JOP.2012.000693>
- Naseri, A., Good, W. V., & Cunningham, E. T. (2003). Herpes zoster virus sclerokeratitis and anterior uveitis in a child following varicella vaccination. *American Journal of Ophthalmology*, 135(3), 415-417. [https://doi.org/10.1016/s0002-9394\(02\)01957-8](https://doi.org/10.1016/s0002-9394(02)01957-8)
- Nash, H., Johansson, E. D., Talwar, G. P., Vasquez, J., Segal, S., Coutinho, E., Luukkainen, T., & Sundaram, K. (1980). Observations on the antigenicity and clinical effects of a candidate antipregnancy vaccine: Beta-subunit of human chorionic gonadotropin linked to tetanus toxoid. *Fertility and Sterility*, 34(4), 328-335.
- Nataf, R., Skorupka, C., Amet, L., Lam, A., Springbett, A., & Lathe, R. (2006). Porphyrinuria in childhood autistic disorder: Implications for environmental toxicity. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 214(2), 99-108. <https://doi.org/10.1016/j.taap.2006.04.008>
- Nathanson, N., & Langmuir, A. D. (1963a). THE CUTTER INCIDENT. POLIOMYELITIS FOLLOWING FORMALDEHYDE- INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINATION IN THE UNITED STATES DURING THE SPRING OF 1955. I. BACKGROUND. *American Journal of Hygiene*, 78, 16-28. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a120327>
- Nathanson, N., & Langmuir, A. D. (1963b). THE CUTTER INCIDENT. POLIOMYELITIS FOLLOWING FORMALDEHYDE- INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINATION IN THE UNITED STATES DURING THE

SPRING OF 1955. II. RELATIONSHIP OF POLIOMYELITIS TO CUTTER VACCINE. *American Journal of Hygiene*, 78, 29-60. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a120328>

National Toxicology Program. (1992). NTP Toxicology and Carcinogenesis Studies of Polysorbate 80 (CAS No. 9005-65-6) in F344/N Rats and B6C3F1 Mice (Feed Studies). *National Toxicology Program Technical Report Series*, 415, 1-225.

Naumova, R. P., & Andriichenko, N. V. (1979). [Encephalitis developing after vaccination without a local skin reaction]. *Vrachebnoe Delo*, 7, 114-115.

Navar-Boggan, A. M., Halsey, N. A., Golden, W. C., Escobar, G. J., Massolo, M., & Klein, N. P. (2010). Risk of fever and sepsis evaluations after routine immunizations in the neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatology*, 30(9), 604-609. <https://doi.org/10.1038/jp.2010.8>

Nayak, P. (2002). Aluminum: Impacts and disease. *Environmental Research*, 89(2), 101-115. <https://doi.org/10.1006/enrs.2002.4352>

Naylor, C., Lu, M., Haque, R., Mondal, D., Buonomo, E., Nayak, U., Mychaleckyj, J. C., Kirkpatrick, B., Colgate, R., Carmolli, M., Dickson, D., van der Klis, F., Weldon, W., Steven Oberste, M., Ma, J. Z., & Petri, W. A. (2015). Environmental Enteropathy, Oral Vaccine Failure and Growth Faltering in Infants in Bangladesh. *EBioMedicine*, 2(11), 1759-1766. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2015.09.036>

Naz, R. K., & Chauhan, S. C. (2002). Human sperm-specific peptide vaccine that causes long-term reversible contraception. *Biology of Reproduction*, 67(2), 674-680. <https://doi.org/10.1095/biolreprod67.2.674>

Neau, D., Bonnet, F., Michaud, M., Perel, Y., Longy-Boursier, M., Ragnaud, J. M., & Guillard, J. M. (1998). Immune thrombocytopenic purpura after recombinant hepatitis B vaccine: Retrospective study of seven cases. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 30(2), 115-118. <https://doi.org/10.1080/003655498750003465>

Nedzvetsky, V. S., Tuzcu, M., Yasar, A., Tikhomirov, A. A., & Baydas, G. (2006). Effects of vitamin E against aluminum neurotoxicity in rats. *Biochemistry. Biokhimiia*, 71(3), 239-244. <https://doi.org/10.1134/s0006297906030023>

Needham, L. L., Grandjean, P., Heinzow, B., Jørgensen, P. J., Nielsen, F., Patterson, D. G., Sjödin, A., Turner, W. E., & Weihe, P. (2011). Partition of Environmental Chemicals between Maternal and Fetal Blood and Tissues. *Environmental Science & Technology*, 45(3), 1121-1126. <https://doi.org/10.1021/es1019614>

Neiderud, J. (1983). Thrombocytopenic purpura after a combined vaccine against morbilli, parotitis and rubella. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 72(4), 613-614. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1983.tb09780.x>

Neidich, S. D., Green, W. D., Rebeles, J., Karlsson, E. A., Schultz-Cherry, S., Noah, T. L., Chakladar, S., Hudgens, M. G., Weir, S. S., & Beck, M. A. (2017). Increased risk of influenza among vaccinated adults who are obese. *International Journal of Obesity* (2005), 41(9), 1324-1330. <https://doi.org/10.1038/ijo.2017.131>

Nellis, G., Metsvaht, T., Varendi, H., Toompere, K., Lass, J., Mesek, I., Nunn, A. J., Turner, M. A., Lutsar, I., & ESNEE consortium. (2015). Potentially harmful excipients in neonatal medicines: A pan-European observational study. *Archives of Disease in Childhood*, 100(7), 694-699. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-307793>

- Nelson, C. T. (1969). Jonathan Hutchinson on Vaccination Syphilis. *Archives of Dermatology*, 99(5), 529-535. <https://doi.org/10.1001/archderm.1969.01610230021004>
- Nelson, M. R., Britt, H. C., & Harrison, C. M. (2010). Evidence of increasing frequency of herpes zoster management in Australian general practice since the introduction of a varicella vaccine. *The Medical Journal of Australia*, 193(2), 110-113.
- Nelson, T. E., Ur, C. L., & Gruol, D. L. (2002). Chronic interleukin-6 exposure alters electrophysiological properties and calcium signaling in developing cerebellar purkinje neurons in culture. *Journal of Neurophysiology*, 88(1), 475-486. <https://doi.org/10.1152/jn.2002.88.1.475>
- Nestibo, L., Lee, B. E., Fonseca, K., Beirnes, J., Johnson, M. M., & Sikora, C. A. (2012). Differentiating the wild from the attenuated during a measles outbreak. *Paediatrics & Child Health*, 17(4), e32-e33. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3381670/>
- Neustadt, J., & Pieczenik, S. (2007a). Heavy-metal toxicity—With emphasis on mercury. *Integrative Medicine*, 6, 26-32.
- Neustadt, J., & Pieczenik, S. (2007b). Toxic-metal contamination: Mercury. *Integrative Medicine*, 6, 36-37.
- Neuzil, K. M., Johnson, J. E., Tang, Y. W., Prieels, J. P., Slaoui, M., Gar, N., & Graham, B. S. (1997). Adjuvants influence the quantitative and qualitative immune response in BALB/c mice immunized with respiratory syncytial virus FG subunit vaccine. *Vaccine*, 15(5), 525-532. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(97\)00218-1](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(97)00218-1)
- Nevison, C. D. (2014). A comparison of temporal trends in United States autism prevalence to trends in suspected environmental factors. *Environmental Health*, 13. <https://doi.org/10.1186/1476-069X-13-73>
- Nevison, C. D., & Blaxill, M. (2017). Diagnostic Substitution for Intellectual Disability: A Flawed Explanation for the Rise in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(9), 2733-2742. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3187-0>
- Newell, K. W., Lehmann, A. D., Leblanc, D. R., & Osorio, N. G. (1966). The use of toxoid for the prevention of tetanus neonatorum. *Bulletin of the World Health Organization*, 35(6), 863-871. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2476295/>
- Newhouse, M. L., Pearson, R. M., Fullerton, J. M., Boesen, E. A., & Shannon, H. S. (1977). A case control study of carcinoma of the ovary. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 31(3), 148-153. <https://doi.org/10.1136/jech.31.3.148>
- Newschaffer, C. J., Croen, L. A., Daniels, J., Giarelli, E., Grether, J. K., Levy, S. E., Mandell, D. S., Miller, L. A., Pinto-Martin, J., Reaven, J., Reynolds, A. M., Rice, C. E., Schendel, D., & Windham, G. C. (2007). The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders. *Annual Review of Public Health*, 28(1), 235-258. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144007>
- Newton, N., & Janati, A. (1987). Guillain-Barré syndrome after vaccination with purified tetanus toxoid. *Southern Medical Journal*, 80(8), 1053-1054. <https://doi.org/10.1097/00007611-198708000-00028>
- Ng, C. C., Jumper, J. M., & Cunningham, E. T. (2020). Multiple evanescent white dot syndrome following influenza immunization—A multimodal imaging study. *American Journal of Ophthalmology Case Reports*, 19, 100845. <https://doi.org/10.1016/j.ajoc.2020.100845>

- Ngai, S., Gold, J. L., Gill, S. S., & Rochon, P. A. (2005). Haunted manuscripts: Ghost authorship in the medical literature. *Accountability in Research*, 12(2), 103-114. <https://doi.org/10.1080/08989620590957175>
- Nhu, Q. M., & Rose, N. R. (2015). Infections as Adjuvants for Autoimmunity: The Adjuvant Effect. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 25-34). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch2>
- Nichol, K. (2003). The efficacy, effectiveness and cost-effectiveness of inactivated influenza virus vaccines. *Vaccine*, 21(16), 1769-1775. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(03\)00070-7](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(03)00070-7)
- Nichol, K. L., Nordin, J., Mullooly, J., Lask, R., Fillbrandt, K., & Iwane, M. (2003). Influenza Vaccination and Reduction in Hospitalizations for Cardiac Disease and Stroke among the Elderly. *New England Journal of Medicine*, 348(14), 1322-1332. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa025028>
- Nichol, K. L., Wuorenma, J., & von Sternberg, T. (1998). Benefits of Influenza Vaccination for Low-, Intermediate-, and High-Risk Senior Citizens. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1769. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1769>
- Nichols, W. G., Peck Campbell, A. J., & Boeckh, M. (2008). Respiratory Viruses Other than Influenza Virus: Impact and Therapeutic Advances. *Clinical Microbiology Reviews*, 21(2), 274-290. <https://doi.org/10.1128/CMR.00045-07>
- Nicholson, K. G., Kent, J., Hammersley, V., & Cancio, E. (1997). Acute viral infections of upper respiratory tract in elderly people living in the community: Comparative, prospective, population based study of disease burden. *BMJ*, 315(7115), 1060-1064. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7115.1060>
- Nicholson, S., & Exley, C. (2007). Aluminum: A potential pro-oxidant in sunscreens/sunblocks? *Free Radical Biology & Medicine*, 43(8), 1216-1217. <https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2007.07.010>
- Nicoll, A., Elliman, D., & Ross, E. (1998). MMR vaccination and autism 1998. *BMJ: British Medical Journal*, 316(7133), 715-716. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1112717/>
- Nielsen, R. M., Andersen, F., & Salskov-Iversen, M. L. (2014). [Squamous cell carcinoma in ulcer after bacille Calmette-Guérin vaccination]. *Ugeskrift for Laeger*, 176(42).
- Nielsen, T. L., Nielsen, J., Have, P., Bækbo, P., Hoff-Jørgensen, R., & Bøtner, A. (1997). Examination of virus shedding in semen from vaccinated and from previously infected boars after experimental challenge with porcine reproductive and respiratory syndrome virus. *Veterinary Microbiology*, 54(2), 101-112. [https://doi.org/10.1016/S0378-1135\(96\)01272-2](https://doi.org/10.1016/S0378-1135(96)01272-2)
- Nieminen, U., Peltola, H., Syrjälä, M. T., Mäkipernaa, A., & Kekomäki, R. (1993). Acute thrombocytopenic purpura following measles, mumps and rubella vaccination. A report on 23 patients. *Acta Paediatrica*, 82(3), 267-270. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1993.tb12657.x>
- Nies, I., Hidalgo, K., Bondy, S. C., & Campbell, A. (2020). Distinctive cellular response to aluminum based adjuvants. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 78, 103404. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2020.103404>
- Nilsson, J. A., Zheng, X., Sundqvist, K., Liu, Y., Atzori, L., Elfving, A., Arvidson, K., & Grafström, R. C. (1998). Toxicity of formaldehyde to human oral fibroblasts and epithelial cells: Influences of culture conditions and role of thiol status. *Journal of Dental Research*, 77(11), 1896-1903. <https://doi.org/10.1177/00220345980770110601>

- Nilsson, L., Kjellman, N. I., & Björkstén, B. (1998). A randomized controlled trial of the effect of pertussis vaccines on atopic disease. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(8), 734-738. <https://doi.org/10.1001/archpedi.152.8.734>
- Nishioka, S. de A., Nunes-Araújo, F. R., Pires, W. P., Silva, F. A., & Costa, H. L. (1998). Yellow fever vaccination during pregnancy and spontaneous abortion: A case-control study. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*, 3(1), 29-33. <https://doi.org/10.1046/j.1365-3156.1998.00164.x>
- Nissen, T. N., Birk, N. M., Kjærgaard, J., Thøstesen, L. M., Pihl, G. T., Hoffmann, T., Jeppesen, D. L., Kofoed, P.-E., Greisen, G., Benn, C. S., Aaby, P., Pryds, O., & Stensballe, L. G. (2016). Adverse reactions to the Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccine in new-born infants—An evaluation of the Danish strain 1331 SSI in a randomized clinical trial. *Vaccine*, 34(22), 2477-2482. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.03.100>
- Nissen, T. N., Birk, N. M., Smits, G., Jeppesen, D. L., Stensballe, L. G., Netea, M. G., van der Klis, F., Benn, C. S., Pryds, O., & Calmette Study Group. (2017). Bacille Calmette–Guérin (BCG) vaccination at birth and antibody responses to childhood vaccines. A randomised clinical trial. *Vaccine*, 35(16), 2084-2091. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.02.048>
- Niu, M. T., Erwin, D. E., & Braun, M. M. (2001). Data mining in the US Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS): Early detection of intussusception and other events after rotavirus vaccination. *Vaccine*, 19(32), 4627-4634. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(01\)00237-7](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(01)00237-7)
- Niu, M. T., Salive, M. E., & Ellenberg, S. S. (1999). Neonatal Deaths After Hepatitis B Vaccine: The Vaccine Adverse Event Reporting System, 1991-1998. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153(12), 1279. <https://doi.org/10.1001/archpedi.153.12.1279>
- Niv, M. (1969). Mumps vaccine: Possible reaction. *Pediatrics*, 44(1), 146.
- Nkowane, B. M., Bart, S. W., Orenstein, W. A., & Baltier, M. (1987). Measles outbreak in a vaccinated school population: Epidemiology, chains of transmission and the role of vaccine failures. *American Journal of Public Health*, 77(4), 434-438. <https://doi.org/10.2105/ajph.77.4.434>
- Nkowane, B. M., Wassilak, S. G., Orenstein, W. A., Bart, K. J., Schonberger, L. B., Hinman, A. R., & Kew, O. M. (1987). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis. United States: 1973 through 1984. *JAMA*, 257(10), 1335-1340.
- Nkpaper.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 08 Mart 2021, gönderen <https://www.biolab.co.uk/docs/nkpaper.pdf>
- Noel, I., Galloway, A., & Ive, F. A. (1991). Hypersensitivity to thiomersal in hepatitis B vaccine. *Lancet (London, England)*, 338(8768), 705. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)91289-7](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)91289-7)
- Nohynek, H., Jokinen, J., Partinen, M., Vaarala, O., Kirjavainen, T., Sundman, J., Himanen, S.-L., Hublin, C., Julkunen, I., Olsén, P., Saarenpää-Heikkilä, O., & Kilpi, T. (2012). AS03 adjuvanted AH1N1 vaccine associated with an abrupt increase in the incidence of childhood narcolepsy in Finland. *PloS One*, 7(3), e33536. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0033536>
- Noor, A., Whibley, A., Marshall, C. R., Gianakopoulos, P. J., Piton, A., Carson, A. R., Orlic-Milacic, M., Lionel, A., Sato, D., Pinto, D., Drmic, I., Noakes, C., Senman, L., Zhang, X., Mo, R., Gauthier, J., Crosbie, J., Pagnamenta, A. T., Munson, J., ... Vincent, J. B. (2010). Disruption at the PTCHD1 locus on Xp22.11 in autism spectrum disorder and intellectual disability. *Science translational medicine*, 2(49), 49ra68. <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3001267>

- Norrby, M., Vesikari, T., Lindqvist, L., Maeurer, M., Ahmed, R., MahdaviFar, S., Bennett, S., McClain, J. B., Shepherd, B. M., Li, D., Hokey, D. A., Kromann, I., Hoff, S. T., Andersen, P., de Visser, A. W., Joosten, S. A., Ottenhoff, T. H. M., Andersson, J., & Brighenti, S. (2017). Safety and immunogenicity of the novel H4:IC31 tuberculosis vaccine candidate in BCG-vaccinated adults: Two phase I dose escalation trials. *Vaccine*, 35(12), 1652-1661. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.055>
- Norton, S. P., Scheifele, D. W., Bettinger, J. A., & West, R. M. (2008). Influenza vaccination in paediatric nurses: Cross-sectional study of coverage, refusal, and factors in acceptance. *Vaccine*, 26(23), 2942-2948. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.03.033>
- Nosov, S. D., & Braginskaia, V. P. (1972). [Systematization of reactions developing after prophylactic vaccination]. *Pediatrics*, 51(2), 10-15.
- Nossal, G. J. (1997). Host immunobiology and vaccine development. *Lancet (London, England)*, 350(9087), 1316-1319. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)03257-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)03257-1)
- Novaes, R. D., Mouro, V. G. S., Gonçalves, R. V., Mendonça, A. A. S., Santos, E. C., Fialho, M. C. Q., & Machado-Neves, M. (2018). Aluminum: A potentially toxic metal with dose-dependent effects on cardiac bioaccumulation, mineral distribution, DNA oxidation and microstructural remodeling. *Environmental Pollution (Barking, Essex: 1987)*, 242(Pt A), 814-826. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2018.07.034>
- Novais, C., Fortunato, F., Bicho, A., & Preto, L. (2016). Bacillus Calmette-Guérin reactivation as a sign of incomplete Kawasaki disease. *BMJ Case Reports*, 2016. <https://doi.org/10.1136/bcr-2015-213875>
- Numazaki, K., Goldman, H., Wong, I., & Wainberg, M. A. (1989). Infection of Cultured Human Fetal Pancreatic Islet Cells by Rubella Virus. *American Journal of Clinical Pathology*, 91(4), 446-451. <https://doi.org/10.1093/ajcp/91.4.446>
- Nutrition, C. O. (1996). Aluminum Toxicity in Infants and Children. *Pediatrics*, 97(3), 413-416. <https://pediatrics.aappublications.org/content/97/3/413>
- O'Brien, P., & Wong, R. W. (2018). Optic neuritis following diphtheria, tetanus, pertussis, and inactivated poliovirus combined vaccination: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 12(1), 356. <https://doi.org/10.1186/s13256-018-1903-9>
- O'Brien, W. A., Grovit-Ferbas, K., Namazi, A., Ovcak-Derzic, S., Wang, H. J., Park, J., Yeramian, C., Mao, S. H., & Zack, J. A. (1995). Human immunodeficiency virus-type 1 replication can be increased in peripheral blood of seropositive patients after influenza vaccination. *Blood*, 86(3), 1082-1089.
- O'Connell, K., Landman, G., Farmer, E., & Edidin, M. (1991). Endothelial cells transformed by SV40 T antigen cause Kaposi's sarcomalike tumors in nude mice. *The American Journal of Pathology*, 139(4), 743-749. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1886298/>
- O'Donovan, A., Chao, L. L., Paulson, J., Samuelson, K. W., Shigenaga, J. K., Grunfeld, C., Weiner, M. W., & Neylan, T. C. (2015). Altered inflammatory activity associated with reduced hippocampal volume and more severe posttraumatic stress symptoms in Gulf War veterans. *Psychoneuroendocrinology*, 51, 557-566. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.11.010>
- O'Flanagan, D., Barret, A. S., Foley, M., Cotter, S., Bonner, C., Crowe, C., Lynch, B., Sweeney, B., Johnson, H., McCoy, B., & Purcell, E. (2014). Investigation of an association between onset of narcolepsy and vaccination with pandemic influenza vaccine, Ireland April 2009-December 2010. *Euro Surveillance: Bulletin Européen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 19(17), 15-25.

- O'Hagan, D. T., & Fox, C. B. (2015). Are we entering a new age for human vaccine adjuvants? *Expert Review of Vaccines*, 14(7), 909-911. <https://doi.org/10.1586/14760584.2015.1043273>
- O'Leary, S. T., Nelson, C., & Duran, J. (2012). Maternal characteristics and hospital policies as risk factors for nonreceipt of hepatitis B vaccine in the newborn nursery. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 31(1), 1-4. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e3182345995>
- O'Leary, S. T., Suh, C. A., & Marin, M. (2012). Febrile seizures and measles–mumps–rubella–varicella (MMRV) vaccine: What do primary care physicians think? *Vaccine*, 30(48), 6731-6733. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.08.075>
- O'Sullivan, S. J. (1992). Alleged link between hepatitis B vaccine and chronic fatigue syndrome. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 147(4), 399, 402.
- Oberle, D., Pavel, J., Rieck, T., Weichert, S., Schrotten, H., Keller-Stanislawski, B., & Tenenbaum, T. (2016). Anaphylaxis After Immunization of Children and Adolescents in Germany. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(5), 535-541. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001073>
- Octavia, S., Sintchenko, V., Gilbert, G. L., Lawrence, A., Keil, A. D., Hogg, G., & Lan, R. (2012). Newly emerging clones of Bordetella pertussis carrying prn2 and ptxP3 alleles implicated in Australian pertussis epidemic in 2008-2010. *The Journal of Infectious Diseases*, 205(8), 1220-1224. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis178>
- Odent, M. R., Culpin, E. E., & Kimmel, T. (1994). Pertussis vaccination and asthma: Is there a link? *JAMA*, 272(8), 592-593.
- Offit, P. A. (2005). The Cutter incident, 50 years later. *The New England Journal of Medicine*, 352(14), 1411-1412. <https://doi.org/10.1056/NEJMp048180>
- Ogino, K., Kishi, S., & Yoshimura, N. (2014). Multiple Evanescent White Dot Syndrome after Human Papillomavirus Vaccination. *Case Reports in Ophthalmology*, 5(1), 38-43. <https://doi.org/10.1159/000358870>
- Ogunjimi, B., Smits, E., Heynderickx, S., Van den Bergh, J., Bilcke, J., Jansens, H., Malfait, R., Ramet, J., Maecker, H. T., Cools, N., Beutels, P., & Van Damme, P. (2014). Influence of frequent infectious exposures on general and varicella-zoster virus-specific immune responses in pediatricians. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 21(3), 417-426. <https://doi.org/10.1128/CVI.00818-13>
- Ogunjimi, B., Willem, L., Beutels, P., & Hens, N. (2015). Integrating between-host transmission and within-host immunity to analyze the impact of varicella vaccination on zoster. *ELife*, 4. <https://doi.org/10.7554/eLife.07116>
- Ogura, H., Murakami, M., Okuyama, Y., Tsuruoka, M., Kitabayashi, C., Kanamoto, M., Nishihara, M., Iwakura, Y., & Hirano, T. (2008). Interleukin-17 promotes autoimmunity by triggering a positive-feedback loop via interleukin-6 induction. *Immunity*, 29(4), 628-636. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2008.07.018>
- Oh, S. H., Choi, E. H., Shin, S. H., Kim, Y.-K., Chang, J. K., Choi, K. M., Hur, J. K., Kim, K.-H., Kim, J. Y., Chung, E. H., Lee, S. Y., Park, S. E., Cha, S., Kim, K.-N., Ma, S. H., Eun, B. W., Kim, N. H., Jo, D. S., Choi, B. Y., & Kim, S. A. (2014). Varicella and Varicella Vaccination in South Korea. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 21(5), 762-768. <https://doi.org/10.1128/CVI.00645-13>

- Ohlsson, L., Exley, C., Darabi, A., Sandén, E., Siesjö, P., & Eriksson, H. (2013). Aluminium based adjuvants and their effects on mitochondria and lysosomes of phagocytosing cells. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 128, 229-236. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2013.08.003>
- Ohmit, S. E., Petrie, J. G., Malosh, R. E., Cowling, B. J., Thompson, M. G., Shay, D. K., & Monto, A. S. (2013). Influenza Vaccine Effectiveness in the Community and the Household. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 56(10), 1363-1369. <https://doi.org/10.1093/cid/cit060>
- Ohta, S., & Ohsawa, I. (2006). Dysfunction of mitochondria and oxidative stress in the pathogenesis of Alzheimer's disease: On defects in the cytochrome c oxidase complex and aldehyde detoxification. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 9(2), 155-166. <https://doi.org/10.3233/jad-2006-9208>
- Ojaimi, S., Buttery, J. P., & Korman, T. M. (2009). Quadrivalent Human Papillomavirus recombinant vaccine associated lipoatrophy. *Vaccine*, 27(36), 4876-4878. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.06.026>
- Okada, H., Sato, T. A., Katayama, A., Higuchi, K., Shichijo, K., Tsuchiya, T., Takayama, N., Takeuchi, Y., Abe, T., Okabe, N., & Tashiro, M. (2001). Comparative analysis of host responses related to immunosuppression between measles patients and vaccine recipients with live attenuated measles vaccines. *Archives of Virology*, 146(5), 859-874. <https://doi.org/10.1007/s007050170121>
- Okafuji, T., Okafuji, T., & Nakayama, T. (2016). Persistence of Immunity Acquired after a Single Dose of Rubella Vaccine in Japan. *Japanese Journal of Infectious Diseases*, 69(3), 221-223. <https://doi.org/10.7883/yoken.JJID.2015.162>
- Okell, C. C. (1938). GRAINS AND SCRUPLES. *The Lancet*, 231(5966), 48-49. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)92728-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)92728-4)
- Okhovat, S., Fox, R., Magill, J., & Narula, A. (2015). Sudden onset unilateral sensorineural hearing loss after rabies vaccination. *BMJ Case Reports*, 2015. <https://doi.org/10.1136/bcr-2015-211977>
- Okike, K., Kocher, M. S., Mehlman, C. T., & Bhandari, M. (2008). Industry-sponsored research. *Injury*, 39(6), 666-680. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2008.02.013>
- Okuda, B., Uetani, E., & Okamoto, K. (2006). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis caused by contact infection. *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, 45(6), 373-375. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.45.1622>
- Olczak, M., Duszczek, M., Mierzejewski, P., & Majewska, M. D. (2009). Neonatal administration of a vaccine preservative, thimerosal, produces lasting impairment of nociception and apparent activation of opioid system in rats. *Brain Research*, 1301, 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2009.09.003>
- Olczak, M., Duszczek, M., Mierzejewski, P., Bobrowicz, T., & Majewska, M. D. (2010). Neonatal Administration of Thimerosal Causes Persistent Changes in Mu Opioid Receptors in the Rat Brain. *Neurochemical Research*, 35(11), 1840-1847. <https://doi.org/10.1007/s11064-010-0250-z>
- Olczak, M., Duszczek, M., Mierzejewski, P., Meyza, K., & Majewska, M. D. (2011). Persistent behavioral impairments and alterations of brain dopamine system after early postnatal administration of thimerosal in rats. *Behavioural Brain Research*, 223(1), 107-118. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2011.04.026>

- Olczak, M., Duszczyk, M., Mierzejewski, P., Wierzb-Bobrowicz, T., & Majewska, M. D. (2010). Lasting neuropathological changes in rat brain after intermittent neonatal administration of thimerosal. *Folia Neuropathologica*, 48(4), 258-269.
- Olin, P., Romanus, V., & Storsaeter, J. (1988). Invasive bacterial infections during an efficacy trial of acellular pertussis vaccines—Implications for future surveillance in pertussis vaccine programmes. *The Tokai Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 13 Suppl, 143-144.
- Oliveira, A. C. V., Maria Henrique da Mota, L., Dos Santos-Neto, L. L., De Carvalho, J. F., Caldas, I. R., Martins Filho, O. A., & Tauil, P. L. (2014). Occurrence of Autoimmune Diseases Related to the Vaccine against Yellow Fever. *Autoimmune Diseases*, 2014, 473170. <https://doi.org/10.1155/2014/473170>
- Oliveira, G., Ataíde, A., Marques, C., Miguel, T. S., Coutinho, A. M., Mota-Vieira, L., Gonçalves, E., Lopes, N. M., Rodrigues, V., Carmona da Mota, H., & Vicente, A. M. (2007). Epidemiology of autism spectrum disorder in Portugal: Prevalence, clinical characterization, and medical conditions. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49(10), 726-733. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.00726.x>
- Oliveira, P. H., Prather, K. J., Prazeres, D. M. F., & Monteiro, G. A. (2010). Analysis of DNA repeats in bacterial plasmids reveals the potential for recurrent instability events. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 87(6), 2157-2167. <https://doi.org/10.1007/s00253-010-2671-7>
- Olivier, J. C., Fenart, L., Chauvet, R., Pariat, C., Cecchelli, R., & Couet, W. (1999). Indirect evidence that drug brain targeting using polysorbate 80-coated polybutylcyanoacrylate nanoparticles is related to toxicity. *Pharmaceutical Research*, 16(12), 1836-1842. <https://doi.org/10.1023/a:1018947208597>
- Olivieri, G., Brack, C., Müller-Spahn, F., Stähelin, H. B., Herrmann, M., Renard, P., Brockhaus, M., & Hock, C. (2000). Mercury induces cell cytotoxicity and oxidative stress and increases beta-amyloid secretion and tau phosphorylation in SHSY5Y neuroblastoma cells. *Journal of Neurochemistry*, 74(1), 231-236. <https://doi.org/10.1046/j.1471-4159.2000.0740231.x>
- Oller, J. W., Shaw, C. A., Tomljenovic, L., Karanja, S. K., Ngare, W., Clement, F. M., & Pillette, J. R. (2017). HCG Found in WHO Tetanus Vaccine in Kenya Raises Concern in the Developing World. *Open Access Library Journal*, 4(10), 1-32. <https://doi.org/10.4236/oalib.1103937>
- Olszak, T., An, D., Zeissig, S., Vera, M. P., Richter, J., Franke, A., Glickman, J. N., Siebert, R., Baron, R. M., Kasper, D. L., & Blumberg, R. S. (2012). Microbial Exposure During Early Life Has Persistent Effects on Natural Killer T Cell Function. *Science (New York, N.Y.)*, 336(6080), 489-493. <https://doi.org/10.1126/science.1219328>
- Omokoku, B., & Castells, S. (1981). Post-DPT inoculation cervical lymphadenitis in children. *New York State Journal of Medicine*, 81(11), 1667-1668.
- Onisawa, S., Sekine, I., Ichimura, T., & Homma, N. (1985). Guillain-Barré syndrome secondary to immunization with diphtheria toxoid. *Dokkyo Journal of Medical Science*, 12, 227-229.
- Onishchenko, G. G., Markov, V. I., Ustiushin, V. N., Borisevich, S. V., Kuznetsova, G. I., Loginova, S. I., Berezhnoĭ, A. M., Vasil'ev, N. T., Maksimov, V. A., & Makhlaĭ, A. A. (2001). [Isolation and identification of the smallpox virus which caused iatrogenic vaccinia in children in the city of Vladivostok]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii i Immunobiologii*, 2, 40-45.
- Onlamoon, N., Gupta, J. D., Sharma, P., Rogers, K., Suppiah, S., Rhea, J., Molinaro, R. J., Gaughan, C., Dong, B., Klein, E. A., Qiu, X., Devare, S., Schochetman, G., Hackett, J., Silverman, R. H., & Villinger, F. (2011).

- Infection, Viral Dissemination, and Antibody Responses of Rhesus Macaques Exposed to the Human Gammaretrovirus XMRV. *Journal of Virology*, 85(9), 4547-4557. <https://doi.org/10.1128/JVI.02411-10>
- Openshaw, H., & Lieberman, J. S. (1982). Vaccine-related poliomyelitis. *Archives of Internal Medicine*, 142(9), 1617.
- Openshaw, H., & Lieberman, J. S. (1983). Vaccine-related poliomyelitis: Serum IgM and cerebrospinal fluid antibodies. *Western Journal of Medicine*, 138(3), 420-422. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1021499/>
- Opitz, H., Schweinsberg, F., Grossmann, T., Wendt-Gallitelli, M. F., & Meyermann, R. (1996). Demonstration of mercury in the human brain and other organs 17 years after metallic mercury exposure. *Clinical Neuropathology*, 15(3), 139-144.
- Orbach, H., & Tanay, A. (2009). Vaccines as a trigger for myopathies. *Lupus*, 18(13), 1213-1216. <https://doi.org/10.1177/0961203309345734>
- Orbach, H., Agmon-Levin, N., & Zandman-Goddard, G. (2010). Vaccines and autoimmune diseases of the adult. *Discovery Medicine*, 9(45), 90-97.
- Orenstein, W. A., Heseltine, P. N. R., LeGagnoux, S. J., & Portnoy, B. (1981). Rubella Vaccine and Susceptible Hospital Employees: Poor Physician Participation. *JAMA*, 245(7), 711-713. <https://doi.org/10.1001/jama.1981.03310320033021>
- Orlando, M. P., Masieri, S., Pascarella, M. A., Ciofalo, A., & Filiaci, F. (1997). Sudden hearing loss in childhood consequent to hepatitis B vaccination: A case report. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 830, 319-321. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1997.tb51903.x>
- Ornoy, A., Arnon, J., Feingold, M., & Ben Ishai, P. (1990). Spontaneous abortions following oral poliovirus vaccination in first trimester. *Lancet (London, England)*, 335(8692), 800. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(90\)90923-s](https://doi.org/10.1016/0140-6736(90)90923-s)
- Ørntoft, N. W., Thorsen, K., Benn, C. S., Lemvik, G., Nanque, J. R., Aaby, P., Østergaard, L., & Agergaard, J. (2013). Leukocyte transcript alterations in West-African girls following a booster vaccination with diphtheria-tetanus-pertussis vaccine. *Scandinavian Journal of Clinical and Laboratory Investigation*, 73(4), 349-354. <https://doi.org/10.3109/00365513.2013.783229>
- Ortega-Hernandez, O.-D., & Shoenfeld, Y. (2009). Infection, vaccination, and autoantibodies in chronic fatigue syndrome, cause or coincidence? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1173, 600-609. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04799.x>
- Ortega-Sanchez, I. R., Sniadack, M. M., & Mootrey, G. T. (2008). Economics of cardiac adverse events after smallpox vaccination: Lessons from the 2003 US Vaccination Program. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 46 Suppl 3, S168-178. <https://doi.org/10.1086/524380>
- Ortiz-Salvador, J. M., Subiabre-Ferrer, D., García Rabasco, A., Esteve-Martínez, A., Zaragoza-Ninet, V., & Alegre de Miquel, V. (2018). [Hand eczema in children. Clinical and epidemiological study of the population referred to a tertiary hospital]. *Anales De Pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 88(6), 309-314. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.07.005>
- Ortolani, C., & Pastorello, E. A. (2006). Food allergies and food intolerances. *Best Practice & Research. Clinical Gastroenterology*, 20(3), 467-483. <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2005.11.010>

- Orzechowska-Wolczyk, M., Szulc-Kuberska, J., & Zawadzki, Z. (1976). [Case of poliomyelitis in the mother of a child vaccinated against poliomyelitis]. *Wiadomosci Lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 29(11), 1007-1010.
- Osawa, J., Kitamura, K., Ikezawa, Z., & Nakajima, H. (1991). A probable role for vaccines containing thimerosal in thimerosal hypersensitivity. *Contact Dermatitis*, 24(3), 178-182. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1991.tb01694.x>
- Oscherwitz, J., Hankenson, F. C., Yu, F., & Cease, K. B. (2006). Low-dose intraperitoneal Freund's adjuvant: Toxicity and immunogenicity in mice using an immunogen targeting amyloid-beta peptide. *Vaccine*, 24(15), 3018-3025. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.10.046>
- Osetowska, E., Biernacki, M., & Pietrzyk, J. (1966). "Spontaneous" changes in the brains of monkeys used for vaccine production. *Polish Medical Journal*, 5(5), 1132-1151.
- Oski, F. A., & Naiman, J. L. (1966). Effect of live measles vaccine on the platelet count. *The New England Journal of Medicine*, 275(7), 352-356. <https://doi.org/10.1056/NEJM196608182750703>
- Oskvig, D. B., Elkahloun, A. G., Johnson, K. R., Phillips, T. M., & Herkenham, M. (2012). Maternal immune activation by LPS selectively alters specific gene expression profiles of interneuron migration and oxidative stress in the fetus without triggering a fetal immune response. *Brain, Behavior, and Immunity*, 26(4), 623-634. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.01.015>
- Osorio, M., Olivares, M., Chadud, P., Schlesinger, L., Arévalo, M., & Stekel, A. (1987). [Clinical manifestations and leukocyte response induced by measles vaccination]. *Revista Chilena De Pediatría*, 58(1), 74-77.
- Osterholm, M. T., Kelley, N. S., Sommer, A., & Belongia, E. A. (2012). Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Infectious Diseases*, 12(1), 36-44. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70295-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70295-X)
- Osterholm, M. T., Rambeck, J. H., White, K. E., Jacobs, J. L., Pierson, L. M., Neaton, J. D., Hedberg, C. W., MacDonald, K. L., & Granoff, D. M. (1988). Lack of efficacy of Haemophilus b polysaccharide vaccine in Minnesota. *JAMA*, 260(10), 1423-1428.
- Osterling, J., & Dawson, G. (1994). Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(3), 247-257. <https://doi.org/10.1007/BF02172225>
- Osuntokun, B. O. (1968). The neurological complications of vaccination against smallpox and measles. *The West African Medical Journal and Nigerian Practitioner*, 17(4), 115-121.
- Otero, J., Posa, M. R., & Kelly, M. N. (2017). Rectal Bleeding and Abdominal Pain Following Vaccination in a 4-Month-Old Infant. *Case Reports in Pediatrics*, 2017, 9461315. <https://doi.org/10.1155/2017/9461315>
- Otsuka, N., Han, H.-J., Toyozumi-Ajisaka, H., Nakamura, Y., Arakawa, Y., Shibayama, K., & Kamachi, K. (2012). Prevalence and Genetic Characterization of Pertactin-Deficient Bordetella pertussis in Japan. *PLOS ONE*, 7(2), e31985. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031985>
- Otsuka, T., Gomi, Y., Inoue, N., & Uchiyama, M. (2009). Transmission of Varicella Vaccine Virus, Japan. *Emerging Infectious Diseases*, 15(10), 1702-1703. <https://doi.org/10.3201/eid1510.090597>

- Ottaviani, G., Lavezzi, A. M., & Matturri, L. (2006). Sudden infant death syndrome (SIDS) shortly after hexavalent vaccination: Another pathology in suspected SIDS? *Virchows Archiv: An International Journal of Pathology*, 448(1), 100-104. <https://doi.org/10.1007/s00428-005-0072-6>
- Otten, A., Helmke, K., Stief, T., Mueller-Eckhard, G., Willems, W. R., & Federlin, K. (1984). Mumps, mumps vaccination, islet cell antibodies and the first manifestation of diabetes mellitus type I. *Behring Institute Mitteilungen*, 75, 83-88.
- Ovens, H. (1986). Anaphylaxis due to vaccination in the office. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 134(4), 369-370. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1490805/>
- Ovsyannikova, I. G., Salk, H. M., Larrabee, B. R., Pankratz, V. S., & Poland, G. A. (2014). Single-nucleotide polymorphism associations in common with immune responses to measles and rubella vaccines. *Immunogenetics*, 66(11), 663-669. <https://doi.org/10.1007/s00251-014-0796-z>
- Owatanapanich, S., Wanlapakorn, N., Tangsiri, R., & Poovorawan, Y. (2014). Measles-mumps-rubella vaccination induced thrombocytopenia: A case report and review of the literature. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 45(5), 1053-1057.
- Owens, B. (2014). Anthrax and smallpox errors highlight gaps in US biosafety. *Lancet (London, England)*, 384(9940), 294. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61246-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61246-0)
- Oyri, A., Telhaug, R., Skaland, K., & Vaage, L. (1975). Letter: Can vaccinations harm the kidney? *Clinical Nephrology*, 3(5), 204-205.
- Ozakbas, S., Idiman, E., Yulug, B., Pakoz, B., Bahar, H., & Gulay, Z. (2006). Development of multiple sclerosis after vaccination against hepatitis B: A study based on human leucocyte antigen haplotypes. *Tissue Antigens*, 68(3), 235-238. <https://doi.org/10.1111/j.1399-0039.2006.00653.x>
- Ozaki, T., Miwata, H., Kodama, H., Matsui, Y., & Asano, Y. (1989). Henoch-Schönlein purpura after measles immunization. *Acta Paediatrica Japonica: Overseas Edition*, 31(4), 484-486. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.1989.tb01337.x>
- Ozanne, G., & d'Halewyn, M. A. (1992). Secondary immune response in a vaccinated population during a large measles epidemic. *Journal of Clinical Microbiology*, 30(7), 1778-1782. <https://doi.org/10.1128/JCM.30.7.1778-1782.1992>
- Ozeretskovskii, N. A., & Gurvich, E. B. (1991). [The side effects of vaccines used in prophylactic inoculation schedules]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 5, 59-63.
- Oztürk, S. (2010). Swine flu vaccine adjuvants and multiple sclerosis—Is there potential for harmful effect? *Medical Hypotheses*, 75(1), 50-52. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2010.01.026>
- Pacheco-López, G., Giovanoli, S., Langhans, W., & Meyer, U. (2013). Priming of metabolic dysfunctions by prenatal immune activation in mice: Relevance to schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 39(2), 319-329. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbr178>
- Pachman, D. J. (1988). Mumps occurring in previously vaccinated adolescents. *American Journal of Diseases of Children (1960)*, 142(5), 478-479. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1988.02150050016003>
- Paffenbarger, R. S., Jr., Wing, A. L., & Hyde, R. T. (1977). Characteristics in Youth Indicative of Adult-Onset Hodgkin's Disease²³. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 58(5), 1489-1491. <https://doi.org/10.1093/jnci/58.5.1489>

- Palmer, M. V., Olsen, S. C., Gilsdorf, M. J., Philo, L. M., Clarke, P. R., & Cheville, N. F. (1996). Abortion and placentitis in pregnant bison (*Bison bison*) induced by the vaccine candidate, *Brucella abortus* strain RB51. *American Journal of Veterinary Research*, 57(11), 1604-1607.
- Palmer, R. F., Blanchard, S., & Wood, R. (2009). Proximity to point sources of environmental mercury release as a predictor of autism prevalence. *Health & Place*, 15(1), 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2008.02.001>
- Palmer, R. F., Blanchard, S., Stein, Z., Mandell, D., & Miller, C. (2006). Environmental mercury release, special education rates, and autism disorder: An ecological study of Texas. *Health & Place*, 12(2), 203-209. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2004.11.005>
- Palmieri, B., Laurino, C., & Vadalà, M. (2017). Short-Term Efficacy of CBD-Enriched Hemp Oil in Girls with Dysautonomic Syndrome after Human Papillomavirus Vaccination. *The Israel Medical Association Journal: IMAJ*, 19(2), 79-84.
- Palmieri, B., Poddighe, D., Vadalà, M., Laurino, C., Carnovale, C., & Clementi, E. (2017). Severe somatoform and dysautonomic syndromes after HPV vaccination: Case series and review of literature. *Immunologic Research*, 65(1), 106-116. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8820-z>
- Pampiglione, G., Griffith, A. H., & Bramwell, E. C. (1971). Transient cerebral changes after vaccination against measles. *Lancet (London, England)*, 2(7714), 5-8. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(71\)90003-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(71)90003-1)
- Pan, C., Harmon, F., Toscano, K., Liu, F., & Vivilecchia, R. (2008). Strategy for identification of leachables in packaged pharmaceutical liquid formulations. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 46(3), 520-527. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2007.11.032>
- Pande, C., Sarin, S. K., Patra, S., Kumar, A., Mishra, S., Srivastava, S., Bhutia, K., Gupta, E., Mukhopadhyay, C. K., Dutta, A. K., & Trivedi, S. S. (2013). Hepatitis B vaccination with or without hepatitis B immunoglobulin at birth to babies born of HBsAg-positive mothers prevents overt HBV transmission but may not prevent occult HBV infection in babies: A randomized controlled trial. *Journal of Viral Hepatitis*, 20(11), 801-810. <https://doi.org/10.1111/jvh.12102>
- Pantazopoulos, P. E. (1965). Perceptive deafness following prophylactic use of tetanus antitoxin. *The Laryngoscope*, 75(12), 1832-1836. <https://doi.org/10.1002/lary.5540751202>
- Papadopoulos-Eleopoulos, E., Turner, V. F., & Papadimitriou, J. M. (1993). Is a positive western blot proof of HIV infection? *Bio/Technology (Nature Publishing Company)*, 11(6), 696-707. <https://doi.org/10.1038/nbt0693-696>
- Papadouka, V., Metroka, A., & Zucker, J. R. (2011). Using an Immunization Information System to Facilitate a Vaccine Recall in New York City, 2007. *Journal of Public Health Management and Practice*, 17(6), 565-568. <https://doi.org/10.1097/PHH.0b013e3182214746>
- Papania, M., Baughman, A. L., Lee, S., Cheek, J. E., Atkinson, W., Redd, S. C., Spitalny, K., Finelli, L., & Markowitz, L. (1999). Increased Susceptibility to Measles in Infants in the United States. *Pediatrics*, 104(5), e59-e59. <https://doi.org/10.1542/peds.104.5.e59>
- Papanicolas, I., Woskie, L. R., & Jha, A. K. (2018). Health Care Spending in the United States and Other High-Income Countries. *JAMA*, 319(10), 1024. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.1150>
- Pappenheimer, A. M., Edsall, G., Lawrence, H. S., & Banton, H. J. (1950). A study of reactions following administration of crude and purified diphtheria toxoid in an adult population. *American Journal of Hygiene*, 52(3), 357-370.

- Paprotka, T., Delviks-Frankenberry, K. A., Cingöz, O., Martinez, A., Kung, H.-J., Tepper, C. G., Hu, W.-S., Fivash, M. J., Coffin, J. M., & Pathak, V. K. (2011). Recombinant Origin of the Retrovirus XMRV. *Science (New York, N.Y.)*, 333(6038), 97-101. <https://doi.org/10.1126/science.1205292>
- Paradiso, G., Micheli, F., Fernández Pardal, M., & Casas Parera, I. (1990). [Multifocal demyelinating neuropathy after tetanus vaccine]. *Medicina*, 50(1), 52-54.
- Parascandola, M. (2007). A turning point for conflicts of interest: The controversy over the National Academy of Sciences' first conflicts of interest disclosure policy. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 25(24), 3774-3779. <https://doi.org/10.1200/JCO.2006.09.2890>
- Pardali, K., & Moustakas, A. (2007). Actions of TGF-beta as tumor suppressor and pro-metastatic factor in human cancer. *Biochimica Et Biophysica Acta*, 1775(1), 21-62. <https://doi.org/10.1016/j.bbcan.2006.06.004>
- Pardo, C. A., & Eberhart, C. G. (2007). The Neurobiology of Autism. *Brain Pathology*, 17(4), 434-447. <https://doi.org/10.1111/j.1750-3639.2007.00102.x>
- Pardridge, W. M. (2005). The blood-brain barrier: Bottleneck in brain drug development. *NeuroRx: The Journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics*, 2(1), 3-14. <https://doi.org/10.1602/neurorx.2.1.3>
- Parent, M. E., Siemiatycki, J., Menzies, R., Fritschi, L., & Colle, E. (1997). Bacille Calmette-Guérin vaccination and incidence of IDDM in Montreal, Canada. *Diabetes Care*, 20(5), 767-772. <https://doi.org/10.2337/diacare.20.5.767>
- Parish, A. R. (1997). Sudden infant death syndrome: A proposed discovery. *Medical Hypotheses*, 49(2), 177-179. [https://doi.org/10.1016/s0306-9877\(97\)90225-5](https://doi.org/10.1016/s0306-9877(97)90225-5)
- Parish, H. J., & Oakley, C. L. (1940). Anaphylaxis after Injection of Tetanus Toxoid. *British Medical Journal*, 1(4129), 294-295. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2176397/>
- Parisi, C. a. S., Smaldini, P. L., Gervasoni, M. E., Maspero, J. F., & Docena, G. H. (2013). Hypersensitivity reactions to the Sabin vaccine in children with cow's milk allergy. *Clinical and Experimental Allergy: Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology*, 43(2), 249-254. <https://doi.org/10.1111/cea.12059>
- Park, J.-S., Kim, J., Ha, Y., Jung, K., Choi, C., Lim, J.-K., Kim, S.-H., & Chae, C. (2005). Birth abnormalities in pregnant sows infected intranasally with porcine circovirus 2. *Journal of Comparative Pathology*, 132(2-3), 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.jcpa.2004.09.003>
- Park, Y. S., Lee, K. J., Kim, S. W., Kim, K. M., & Suh, B. C. (2017). Clinical Features of Post-Vaccination Guillain-Barré Syndrome (GBS) in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 32(7), 1154-1159. <https://doi.org/10.3346/jkms.2017.32.7.1154>
- Park-Dincsoy, H., & Van Rooyen, C. E. (1968). Lymphoid depletion in a case of vaccinia gangrenosa. *Laval Medical*, 39(1), 24-26.
- Parker, W., Hornik, C. D., Bilbo, S., Holzknecht, Z. E., Gentry, L., Rao, R., Lin, S. S., Herbert, M. R., & Nevison, C. D. (2017). The role of oxidative stress, inflammation and acetaminophen exposure from birth to early childhood in the induction of autism. *The Journal of International Medical Research*, 45(2), 407-438. <https://doi.org/10.1177/0300060517693423>

- Parker-Athill, E. C., & Tan, J. (2010). Maternal immune activation and autism spectrum disorder: Interleukin-6 signaling as a key mechanistic pathway. *Neuro-Signals*, 18(2), 113-128. <https://doi.org/10.1159/000319828>
- Parran, D. K., Barker, A., & Ehrich, M. (2005). Effects of Thimerosal on NGF Signal Transduction and Cell Death in Neuroblastoma Cells. *Toxicological Sciences*, 86(1), 132-140. <https://doi.org/10.1093/toxsci/kfi175>
- Partinen, M., Kornum, B. R., Plazzi, G., Jennum, P., Julkunen, I., & Vaarala, O. (2014). Narcolepsy as an autoimmune disease: The role of H1N1 infection and vaccination. *The Lancet. Neurology*, 13(6), 600-613. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70075-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70075-4)
- Partinen, M., Saarenpää-Heikkilä, O., Ilveskoski, I., Hublin, C., Linna, M., Olsén, P., Nokelainen, P., Alén, R., Wallden, T., Espo, M., Rusanen, H., Olme, J., Sättilä, H., Arikka, H., Kaipainen, P., Julkunen, I., & Kirjavainen, T. (2012). Increased incidence and clinical picture of childhood narcolepsy following the 2009 H1N1 pandemic vaccination campaign in Finland. *PloS One*, 7(3), e33723. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0033723>
- Pass, H. I., Kennedy, R. C., & Carbone, M. (1996). Evidence for and implications of SV40-like sequences in human mesotheliomas. *Important Advances in Oncology*, 89-108.
- Passaro, G., Soriano, A., & Manna, R. (2015). Vaccines and Autoimmunity: Meningococcal Vaccines. *İçinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 185-190). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch19>
- Passeri, E., Villa, C., Couette, M., Itti, E., Brugieres, P., Cesaro, P., Gherardi, R. K., Bachoud-Levi, A.-C., & Authier, F.-J. (2011). Long-term follow-up of cognitive dysfunction in patients with aluminum hydroxide-induced macrophagic myofasciitis (MMF). *Journal of Inorganic Biochemistry*, 105(11), 1457-1463. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2011.08.006>
- Paşca, S. P., Dronca, E., Kaucsár, T., Crăciun, E. C., Endreffy, E., Ferencz, B. K., Iftene, F., Benga, I., Cornean, R., Banerjee, R., & Dronca, M. (2009). One carbon metabolism disturbances and the C677T MTHFR gene polymorphism in children with autism spectrum disorders. *Journal of Cellular and Molecular Medicine*, 13(10), 4229-4238. <https://doi.org/10.1111/j.1582-4934.2008.00463.x>
- Pataky, L. (1977). [Late vaccination complications in the prevention of tetanus and rabies]. *Zeitschrift Fur Die Gesamte Hygiene Und Ihre Grenzgebiete*, 23(12), 917-918.
- Patan, B. D. (1968). [Postvaccinal severe diabetes mellitus]. *Terapevticheskii Arkhiv*, 40(7), 117-118.
- Patel, J. C., Dhirawani, M. K., Mehta, B. C., & Verdhachari, N. S. (1960). Tetanus following vaccination against small-pox. *Indian Journal of Pediatrics*, 27, 251-253. <https://doi.org/10.1007/BF02795578>
- Patel, M. K., Patel, T. K., & Tripathi, C. B. (2012). Diphtheria, pertussis (whooping cough), and tetanus vaccine induced recurrent seizures and acute encephalopathy in a pediatric patient: Possibly due to pertussis fraction. *Journal of Pharmacology & Pharmacotherapeutics*, 3(1), 71-73. <https://doi.org/10.4103/0976-500X.92514>
- Patel, M. M., López-Collada, V. R., Bulhões, M. M., De Oliveira, L. H., Bautista Márquez, A., Flannery, B., Esparza-Aguilar, M., Montenegro Renoirer, E. I., Luna-Cruz, M. E., Sato, H. K., Hernández-Hernández, L. del C., Toledo-Cortina, G., Cerón-Rodríguez, M., Osnaya-Romero, N., Martínez-Alcazar, M., Aguinaga-Villasenor, R. G., Plascencia-Hernández, A., Fojaco-González, F., Hernández-Peredo Rezk, G., ... Parashar, U. D. (2011). Intussusception risk and health benefits of rotavirus vaccination in Mexico and

Brazil. *The New England Journal of Medicine*, 364(24), 2283-2292. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1012952>

- Patel, M. S., Gebremariam, A., & Davis, M. M. (2008). Herpes zoster-related hospitalizations and expenditures before and after introduction of the varicella vaccine in the United States. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 29(12), 1157-1163. <https://doi.org/10.1086/591975>
- Patja, A., Davidkin, I., Kurki, T., Kallio, M. J., Valle, M., & Peltola, H. (2000). Serious adverse events after measles-mumps-rubella vaccination during a fourteen-year prospective follow-up. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 19(12), 1127-1134. <https://doi.org/10.1097/00006454-200012000-00002>
- Patriarca, P., & Beeler, J. (1995). Measles vaccination and inflammatory bowel disease. *The Lancet*, 345(8957), 1062-1063. <https://doi.org/10.5555/uri:pii:S0140673695908102>
- Patrich, E., Piontkewitz, Y., Peretz, A., Weiner, I., & Attali, B. (2016). Maternal immune activation produces neonatal excitability defects in offspring hippocampal neurons from pregnant rats treated with poly I:C. *Scientific Reports*, 6, 19106. <https://doi.org/10.1038/srep19106>
- Patterson, K., Chandra, R., & Jenson, A. B. (1981). CONGENITAL RUBELLA, INSULITIS, AND DIABETES MELLITUS IN AN INFANT. *The Lancet*, 317(8228), 1048-1049. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(81\)92205-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(81)92205-4)
- Paul, R., & Stassen, L. F. A. (2014). Transient facial nerve paralysis (Bell's palsy) following administration of hepatitis B recombinant vaccine: A case report. *British Dental Journal*, 216(2), 69-71. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2014.1>
- Paul, Y. (2008). OPV cannot eradicate polio from India: Do we need any further evidence? *Vaccine*, 26(17), 2058-2061. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.02.054>
- Paul, Y., & Priya, null. (2004). Polio eradication in India: Some observations. *Vaccine*, 22(31-32), 4144-4148. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.04.032>
- Paul-Ebhohimhen, V., Huc, S., Tissington, H., Oates, K., & Stark, C. (2010). HPV vaccination: Vaccine acceptance, side effects and screening intentions. *Community Practitioner: The Journal of the Community Practitioners' & Health Visitors' Association*, 83(6), 30-33.
- Paunio, M., Hedman, K., Davidkin, I., Valle, M., Heinonen, O. P., Leinikki, P., Salmi, A., & Peltola, H. (2000). Secondary measles vaccine failures identified by measurement of IgG avidity: High occurrence among teenagers vaccinated at a young age. *Epidemiology and Infection*, 124(2), 263-271. <https://doi.org/10.1017/s0950268899003222>
- Paux, G., Chretien, P., Hermier, C., Moore, N., & Boismare, F. (1983). [Minor and major side-effects from vaccination: interest of a precise inquiry done by a pharmacovigilance center] Incidents et accidents vaccinaux: interet de l'enquete precise faite a l'initiative du centre de pharmacovigilance aupres des praticiens. *Therapie*, 38(5), 583-585.
- Pavlov, D. N., Zyl, W. B. V., Heerden, J. V., Kruger, M., Blignaut, L., Grabow, W. O. K., & Ehlers, M. M. (2006). Prevalence of vaccine-derived polioviruses in stools of immunodeficient children in South Africa. *Journal of Applied Microbiology*, 101(6), 1367-1379. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2672.2006.03020.x>
- Pawlowski, B., & Gries, F. A. (1991). [Mumps vaccination and type-I diabetes]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 116(16), 635.

- Payne, D. C., Edwards, K. M., Bowen, M. D., Keckley, E., Peters, J., Esona, M. D., Teel, E. N., Kent, D., Parashar, U. D., & Gentsch, J. R. (2010). Sibling Transmission of Vaccine-Derived Rotavirus (RotaTeq) Associated With Rotavirus Gastroenteritis. *Pediatrics*, 125(2), e438-e441. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1901>
- Paz, J. A., Vallada, M. G., Marques, S. N., Casella, E. B., Marques, H. H., & Marques-Dias, M. J. (2000). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis: A case report of domiciliary transmission. *Revista Do Hospital Das Clinicas*, 55(3), 101-104. <https://doi.org/10.1590/s0041-87812000000300006>
- Pearce, A., Law, C., Elliman, D., Cole, T. J., Bedford, H., & Millennium Cohort Study Child Health Group. (2008). Factors associated with uptake of measles, mumps, and rubella vaccine (MMR) and use of single antigen vaccines in a contemporary UK cohort: Prospective cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 336(7647), 754-757. <https://doi.org/10.1136/bmj.39489.590671.25>
- Pebody, R., Andrews, N., Waight, P., Malkani, R., McCartney, C., Ellis, J., & Miller, E. (2011). No effect of 2008/09 seasonal influenza vaccination on the risk of pandemic H1N1 2009 influenza infection in England. *Vaccine*, 29(14), 2613-2618. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.01.046>
- Peden, K., Sheng, L., Omeir, R., Yacobucci, M., Klutch, M., Laassri, M., Chumakov, K., Pal, A., Murata, H., & Lewis, A. M. (2008). Recovery of strains of the polyomavirus SV40 from rhesus monkey kidney cells dating from the 1950s to the early 1960s. *Virology*, 370(1), 63-76. <https://doi.org/10.1016/j.virol.2007.06.045>
- Pedersen, I. R., Mordhorst, C. H., Glikmann, G., & von Magnus, H. (1989). Subclinical measles infection in vaccinated seropositive individuals in arctic Greenland. *Vaccine*, 7(4), 345-348. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(89\)90199-0](https://doi.org/10.1016/0264-410x(89)90199-0)
- Pekel, M., Platt, B., & Büsselberg, D. (1993). Mercury (Hg²⁺) decreases voltage-gated calcium channel currents in rat DRG and Aplysia neurons. *Brain Research*, 632(1), 121-126. [https://doi.org/10.1016/0006-8993\(93\)91146-J](https://doi.org/10.1016/0006-8993(93)91146-J)
- Pellegrino, P., Carnovale, C., Pozzi, M., Antoniazzi, S., Perrone, V., Salvati, D., Gentili, M., Brusadelli, T., Clementi, E., & Radice, S. (2014). On the relationship between human papilloma virus vaccine and autoimmune diseases. *Autoimmunity Reviews*, 13(7), 736-741. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2014.01.054>
- Pellegrino, P., Clementi, E., & Radice, S. (2015). On vaccine's adjuvants and autoimmunity: Current evidence and future perspectives. *Autoimmunity Reviews*, 14(10), 880-888. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2015.05.014>
- Pellegrino, P., Falvella, F. S., Perrone, V., Carnovale, C., Brusadelli, T., Pozzi, M., Antoniazzi, S., Cheli, S., Perrotta, C., Clementi, E., & Radice, S. (2015). The first steps towards the era of personalised vaccinology: Predicting adverse reactions. *The Pharmacogenomics Journal*, 15(3), 284-287. <https://doi.org/10.1038/tpj.2014.57>
- Pellegrino, P., Perrone, V., Pozzi, M., Carnovale, C., Perrotta, C., Clementi, E., & Radice, S. (2015). The epidemiological profile of ASIA syndrome after HPV vaccination: An evaluation based on the Vaccine Adverse Event Reporting Systems. *Immunologic Research*, 61(1-2), 90-96. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8567-3>
- Peltola, H., & Heinonen, O. P. (1986). Frequency of true adverse reactions to measles-mumps-rubella vaccine. A double-blind placebo-controlled trial in twins. *Lancet (London, England)*, 1(8487), 939-942. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)91044-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)91044-5)

- Peltola, J., Hurme, M., Miettinen, A., & Keränen, T. (1998). Elevated levels of interleukin-6 may occur in cerebrospinal fluid from patients with recent epileptic seizures. *Epilepsy Research*, 31(2), 129-133. [https://doi.org/10.1016/S0920-1211\(98\)00024-2](https://doi.org/10.1016/S0920-1211(98)00024-2)
- Peltola, J., Palmio, J., Korhonen, L., Suhonen, J., Miettinen, A., Hurme, M., Lindholm, D., & Keränen, T. (2000). Interleukin-6 and interleukin-1 receptor antagonist in cerebrospinal fluid from patients with recent tonic-clonic seizures. *Epilepsy Research*, 41(3), 205-211. [https://doi.org/10.1016/S0920-1211\(00\)00140-6](https://doi.org/10.1016/S0920-1211(00)00140-6)
- Pendlebury, W. W., Beal, M. F., Kowall, N. W., & Solomon, P. R. (1988). Neuropathologic, neurochemical and immunocytochemical characteristics of aluminum-induced neurofilamentous degeneration. *Neurotoxicology*, 9(3), 503-510.
- Pennathur, S. (2011). Application of Risk Assessments in the Design of the Overall Viral Control Strategy Used during the Manufacture and Testing of Live Virus Vaccines. *PDA Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 65(6), 730-736. <https://doi.org/10.5731/pdaipst.2011.00851>
- Pennington, J. A., & Schoen, S. A. (1995). Estimates of dietary exposure to aluminium. *Food Additives and Contaminants*, 12(1), 119-128. <https://doi.org/10.1080/02652039509374286>
- Percy, M. E., Kruck, T. P. A., Pogue, A. I., & Lukiw, W. J. (2011). Towards the prevention of potential aluminum toxic effects and an effective treatment for Alzheimer's disease. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 105(11), 1505-1512. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2011.08.001>
- Percy, Z., Xu, Y., Sucharew, H., Khoury, J. C., Calafat, A. M., Braun, J. M., Lanphear, B. P., Chen, A., & Yolton, K. (2016). Gestational exposure to phthalates and gender-related play behaviors in 8-year-old children: An observational study. *Environmental Health*, 15(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s12940-016-0171-7>
- Perdan-Pirkmajer, K., Thallinger, G. G., Snoj, N., Čučnik, S., Žigon, P., Kveder, T., Logar, D., Praprotnik, S., Tomšič, M., Sodin-Semrl, S., & Ambrožič, A. (2012). Autoimmune response following influenza vaccination in patients with autoimmune inflammatory rheumatic disease. *Lupus*, 21(2), 175-183. <https://doi.org/10.1177/0961203311429817>
- Perelygina, L., Chen, M.-H., Suppiah, S., Adebayo, A., Abernathy, E., Dorsey, M., Bercovitch, L., Paris, K., White, K. P., Krol, A., Dhossche, J., Torshin, I. Y., Saini, N., Klimczak, L. J., Gordenin, D. A., Zharkikh, A., Plotkin, S., Sullivan, K. E., & Icenogle, J. (2019). Infectious vaccine-derived rubella viruses emerge, persist, and evolve in cutaneous granulomas of children with primary immunodeficiencies. *PLoS Pathogens*, 15(10), e1008080. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1008080>
- Perera, F., & Herbstman, J. (2011). Prenatal environmental exposures, epigenetics, and disease. *Reproductive toxicology (Elmsford, N.Y.)*, 31(3), 363-373. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2010.12.055>
- Perey, B. J. F. (1966). Progress in Tetanus Prophylaxis: The Advent of Human Antitoxin. *Canadian Medical Association Journal*, 94(9), 437-441. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1935316/>
- Perez Diaz, R., Goldstein, J., Pozniak, J., & Virelles, F. (1962). Two Cases of Post Vaccinal Pericarditis. *Revista Cubana de Medicina*, 1(4), 49-54. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19632700727>
- Pérez-Carmona, L., Aguayo-Leiva, I., González-García, C., & Jaén-Olasolo, P. (2010). The quadrivalent human papillomavirus vaccine: Erythema multiforme and cutaneous side effects after administration. *Dermatology (Basel, Switzerland)*, 221(3), 197-200. <https://doi.org/10.1159/000319852>

- Perez-Martin, R. (1968). Reactions to booster doses of tetanus vaccine. *Pediatrics*, 42(4), 711-712.
- Pérez-Pérez, L., García-Gavín, J., Piñeiro, B., & Zulaica, A. (2011). Biologic-induced urticaria due to polysorbate 80: Usefulness of prick test. *British Journal of Dermatology*, 164(5), 1119-1120. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2011.10220.x>
- Perez-Vilar, S., Weibel, D., Sturkenboom, M., Black, S., Maure, C., Castro, J. L., Bravo-Alcántara, P., Dodd, C. N., Romio, S. A., de Ridder, M., Nakato, S., Molina-León, H. F., Elango, V., Zuber, P. L. F., Kuli-Lito, G., Kostaqi, E., Petrela, E., Castellano, V. E., Chiarvetti, L., ... Zunino, C. (2018). Enhancing global vaccine pharmacovigilance: Proof-of-concept study on aseptic meningitis and immune thrombocytopenic purpura following measles-mumps containing vaccination. *Vaccine*, 36(3), 347-354. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.05.012>
- Perlman, E. C. (1934). Purpuric and cerebral manifestations following measles. *Arch Pediatr*, 51, 596-604.
- Schroder, J. P., Gessler, M., Kuhlmann, W. D., & Trendelenburg, C. (1992). Avoidance of hyperergic reactions after tetanus immunization by using a knowledge base system for questions concerning the necessity for vaccination. Vermeidung hyperergischer reaktionen bei tetanus-impfungen durch einsatz eines wissensbasierten systems bei fragen der impfnotwendigkeit. *Klinisches Labor*, 38, 229-233.
- Perricone, C., Agmon-Levin, N., & Shoenfeld, Y. (2013). Novel pebbles in the mosaic of autoimmunity. *BMC Medicine*, 11, 101. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-101>
- Perricone, C., Alessandri, C., & Valesini, G. (2011). ['ASIA' - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants: Even and odd]. *Reumatismo*, 63(2), 63-66. <https://doi.org/10.4081/reumatismo.2011.63>
- Perricone, C., Colafrancesco, S., Mazor, R. D., Soriano, A., Agmon-Levin, N., & Shoenfeld, Y. (2013). Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) 2013: Unveiling the pathogenic, clinical and diagnostic aspects. *Journal of Autoimmunity*, 47, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2013.10.004>
- Perricone, C., Rinaldi, M., Perricone, R., & Shoenfeld, Y. (2015). Immune Thrombocytopenic Purpura: Between Infections and Vaccinations. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 271-282). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch28>
- Perricone, C., Valesini, G., & Shoenfeld, Y. (2015). Measles, Mumps, and Rubella Vaccine: A Triad to Autoimmunity. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 127-134). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch13>
- Perry, J., Towers, C. V., Weitz, B., & Wolfe, L. (2017). Patient reaction to Tdap vaccination in pregnancy. *Vaccine*, 35(23), 3064-3066. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.04.043>
- Pershouse, M. A., Heivly, S., & Girtsman, T. (2006). The role of SV40 in malignant mesothelioma and other human malignancies. *Inhalation Toxicology*, 18(12), 995-1000. <https://doi.org/10.1080/08958370600835377>
- Pesonen, E., Andsberg, E., Ohlin, H., Puolakkainen, M., Rautelin, H., Sarna, S., & Persson, K. (2007). Dual role of infections as risk factors for coronary heart disease. *Atherosclerosis*, 192(2), 370-375. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2006.05.018>
- Pessah, I. N., Seegal, R. F., Lein, P. J., LaSalle, J., Yee, B. K., Van De Water, J., & Berman, R. F. (2008). Immunologic and Neurodevelopmental Susceptibilities of Autism. *Neurotoxicology*, 29(3), 531-544. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2008.02.006>

- Petersen, S. B., & Gluud, C. (2020). Was amorphous aluminium hydroxyphosphate sulfate adequately evaluated before authorisation in Europe? *BMJ Evidence-Based Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2020-111419>
- Petricciani, J., Sheets, R., Griffiths, E., & Knezevic, I. (2014). Adventitious agents in viral vaccines: Lessons learned from 4 case studies. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 42(5), 223-236. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2014.07.003>
- Petridou, E., Kassimos, D., Kalmanti, M., Kosmidis, H., Haidas, S., Flytzani, V., Tong, D., & Trichopoulos, D. (1993). Age of exposure to infections and risk of childhood leukaemia. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 307(6907), 774. <https://doi.org/10.1136/bmj.307.6907.774>
- Petrie, J. G., Malosh, R. E., Cheng, C. K., Ohmit, S. E., Martin, E. T., Johnson, E., Truscon, R., Eichelberger, M. C., Gubareva, L. V., Fry, A. M., & Monto, A. S. (2017). The Household Influenza Vaccine Effectiveness Study: Lack of Antibody Response and Protection Following Receipt of 2014-2015 Influenza Vaccine. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 65(10), 1644-1651. <https://doi.org/10.1093/cid/cix608>
- Petrik, M. S., Wong, M. C., Tabata, R. C., Garry, R. F., & Shaw, C. A. (2007). Aluminum adjuvant linked to Gulf War illness induces motor neuron death in mice. *Neuromolecular Medicine*, 9(1), 83-100. <https://doi.org/10.1385/nmm:9:1:83>
- Petrovsky, N. (2015). Comparative Safety of Vaccine Adjuvants: A Summary of Current Evidence and Future Needs. *Drug Safety*, 38(11), 1059-1074. <https://doi.org/10.1007/s40264-015-0350-4>
- Pfeiffer, M., & Reiter, C. (1994). Who is withholding information? *Lancet (London, England)*, 343(8906), 1163. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(94\)90269-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(94)90269-0)
- Pham-Kanter, G. (2014). Revisiting financial conflicts of interest in FDA advisory committees. *The Milbank Quarterly*, 92(3), 446-470. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12073>
- Pialoux, P., Lucas, A., & Sevestre, B. (1963). [VACCINATIONS AND DEAFNESS]. *Annales D'oto-Laryngologie Et De Chirurgie Cervico Faciale: Bulletin De La Societe D'oto-Laryngologie Des Hopitaux De Paris*, 80, 1012-1013.
- Pich, M., Köster, A., & Klement, A. (2009). Correspondence (letter to the editor): Long Term Side Effects Due to Vaccination And Pharmacovigilance. *Deutsches Arzteblatt International*, 106(14), 248-249. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0248b>
- Pichichero, M. E., & Losonsky, G. A. (1993). Asymptomatic infections due to wild-type rotavirus may prime for a heterotypic response to vaccination with rhesus rotavirus. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 16(1), 86-92. <https://doi.org/10.1093/clinids/16.1.86>
- Pichichero, M. E., Gentile, A., Giglio, N., Umido, V., Clarkson, T., Cernichiari, E., Zareba, G., Gotelli, C., Gotelli, M., Yan, L., & Treanor, J. (2008). Mercury levels in newborns and infants after receipt of thimerosal-containing vaccines. *Pediatrics*, 121(2), e208-214. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-3363>
- Pierson, D. L., Mehta, S. K., Gilden, D., Cohrs, R. J., Nagel, M. A., Schmid, D. S., & Tyring, S. K. (2011). Varicella Zoster Virus DNA at Inoculation Sites and in Saliva After Zostavax Immunization. *The Journal of Infectious Diseases*, 203(11), 1542-1545. <https://doi.org/10.1093/infdis/jir139>

- Pillai, J. J., Gaughan, W. J., Watson, B., Sivalingam, J. J., & Murphey, S. A. (1993). Renal Involvement in Association with Postvaccination Varicella. *Clinical Infectious Diseases*, 17(6), 1079-1080. <https://doi.org/10.1093/clinids/17.6.1079>
- Pineau, A., Durand, C., Guillard, O., Bureau, B., & Stalder, J. F. (1992). Role of aluminium in skin reactions after diphtheria-tetanus-pertussis-poliomyelitis vaccination: An experimental study in rabbits. *Toxicology*, 73(1), 117-125. [https://doi.org/10.1016/0300-483x\(92\)90175-e](https://doi.org/10.1016/0300-483x(92)90175-e)
- Pineau, A., Fauconneau, B., Sappino, A.-P., Deloncle, R., & Guillard, O. (2014). If exposure to aluminium in antiperspirants presents health risks, its content should be reduced. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 28(2), 147-150. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2013.12.002>
- Pineda, E., Shin, D., You, S. J., Auvin, S., Sankar, R., & Mazarati, A. (2013). Maternal immune activation promotes hippocampal kindling epileptogenesis in mice. *Annals of Neurology*, 74(1), 11-19. <https://doi.org/10.1002/ana.23898>
- Pineton de Chambrun, G., Body-Malapel, M., Frey-Wagner, I., Djouina, M., Deknuydt, F., Atrott, K., Esquerre, N., Altare, F., Neut, C., Arrieta, M. C., Kanneganti, T.-D., Rogler, G., Colombel, J.-F., Cortot, A., Desreumaux, P., & Vignal, C. (2014). Aluminum enhances inflammation and decreases mucosal healing in experimental colitis in mice. *Mucosal Immunology*, 7(3), 589-601. <https://doi.org/10.1038/mi.2013.78>
- Pinheiro de Oliveira, T. F., Fonseca, A. A., Camargos, M. F., de Oliveira, A. M., Pinto Cottorello, A. C., Souza, A. D. R., de Almeida, I. G., & Heinemann, M. B. (2013). Detection of contaminants in cell cultures, sera and trypsin. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 41(6), 407-414. <https://doi.org/10.1016/j.biologicals.2013.08.005>
- Piñol-Ripoll, G., de la Puerta, I., Santos, S., Purroy, F., & Mostacero, E. (2008). Chronic bronchitis and acute infections as new risk factors for ischemic stroke and the lack of protection offered by the influenza vaccination. *Cerebrovascular Diseases (Basel, Switzerland)*, 26(4), 339-347. <https://doi.org/10.1159/000151636>
- Pittman, P. R., Garman, P. M., Kim, S.-H., Schmader, T. J., Nieding, W. J., Pike, J. G., Knight, R., Johnston, S. C., Huggins, J. W., Kortepeter, M. G., Korman, L., Ranadive, M., Quinn, X., & Meyers, M. S. (2015). Smallpox vaccine, ACAM2000: Sites and duration of viral shedding and effect of povidone iodine on scarification site shedding and immune response. *Vaccine*, 33(26), 2990-2996. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.062>
- Piwowarczyk, A., Horvath, A., Łukasik, J., Pisula, E., & Szajewska, H. (2018). Gluten- and casein-free diet and autism spectrum disorders in children: A systematic review. *European Journal of Nutrition*, 57(2), 433-440. <https://doi.org/10.1007/s00394-017-1483-2>
- Piyasirisilp, S., & Hemachudha, T. (2002). Neurological adverse events associated with vaccination. *Current Opinion in Neurology*, 15(3), 333-338. https://journals.lww.com/co-neurology/Citation/2002/06000/Neurological_adverse_events_associated_with.18.aspx
- Pizzorno, L. (2015). Nothing Boring About Boron. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*, 14(4), 35-48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4712861/>
- Platt, B., Carpenter, D. O., Büsselberg, D., Reymann, K. G., & Riedel, G. (1995). Aluminum impairs hippocampal long-term potentiation in rats in vitro and in vivo. *Experimental Neurology*, 134(1), 73-86. <https://doi.org/10.1006/exnr.1995.1038>

- Platt, B., Fiddler, G., Riedel, G., & Henderson, Z. (2001). Aluminium toxicity in the rat brain: Histochemical and immunocytochemical evidence. *Brain Research Bulletin*, 55(2), 257-267. [https://doi.org/10.1016/s0361-9230\(01\)00511-1](https://doi.org/10.1016/s0361-9230(01)00511-1)
- Plesner, A. M., Hansen, F. J., Taudorf, K., Nielsen, L. H., Larsen, C. B., & Pedersen, E. (2000). Gait disturbance interpreted as cerebellar ataxia after MMR vaccination at 15 months of age: A follow-up study. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 89(1), 58-63. <https://doi.org/10.1080/080352500750029077>
- Płoszaj, T., Robaszkiewicz, A., & Witas, H. (2010). [Oxidative damage of mitochondrial DNA: The result or consequence of enhanced generation of reactive oxygen species]. *Postepy Biochemii*, 56(2), 139-146.
- Plotkin, E., Bernheim, J., Ben-Chetrit, S., Mor, A., & Korzets, Z. (2000). Influenza vaccine—A possible trigger of rhabdomyolysis induced acute renal failure due to the combined use of cerivastatin and bezafibrate. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 15(5), 740-741. <https://doi.org/10.1093/ndt/15.5.740>
- Plotkin, S. A. (1973a). Failures of protection by measles vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 82(5), 908-911. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(73\)80107-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(73)80107-6)
- Plotkin, S. A. (1973b). Ethics of Human Experimentation (Cont.). *New England Journal of Medicine*, 289(11), 593-594. <https://doi.org/10.1056/NEJM197309132891123>
- Plotkin, S. A. (2006). The History of Rubella and Rubella Vaccination Leading to Elimination. *Clinical Infectious Diseases*, 43(Supplement_3), S164-S168. <https://doi.org/10.1086/505950>
- Plotkin, S. A., & Moore, J. P. (1973). Ethics of Human Experimentation (Cont.). *New England Journal of Medicine*, 289(11), 593-594.
- Plotkin, S. A., Cornfeld, D., & Ingalls, T. H. (1965). Studies of immunization with living rubella virus. Trials in children with a strain cultured from an aborted fetus. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 110(4), 381-389. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1965.02090030401007>
- Plotkin, S. A., Farquhar, J. D., Katz, M., & Buser, F. (1969). Attenuation of RA 27/3 Rubella Virus in WI-38 Human Diploid Cells. *American Journal of Diseases of Children*, 118(2), 178-185. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1969.02100040180004>
- Plotkin, S. A., Koprowski, H., & Stokes, J. (1959). Clinical trials in infants of orally administered attenuated poliomyelitis viruses. *Pediatrics*, 23(6), 1041-1062.
- Plotkin, S. A., Lebrun, A., & Koprowski, H. (1960). Vaccination with the CHAT strain of type 1 attenuated poliomyelitis virus in Leopoldville. Belgian Congo. 2. Studies of the safety and efficacy of vaccination. *Bulletin of the World Health Organization*, 22, 215-234.
- Plotkin, S. A., Liese, J., Madhi, S. A., & Ortiz, E. (2011). A DTaP–IPV//PRP~T vaccine (Pentaxim™): A review of 16 years' clinical experience. *Expert Review of Vaccines*, 10(7), 981-1005. <https://doi.org/10.1586/erv.11.72>
- PM, F. A. V., & Mouton, Y. (1974). Encephalitis due to viral vaccines. *Les encephalites des vaccins a virus. Journal de Medicine de Montpellier*, 9, 39-46.
- Poddighe, D., Castelli, L., Marseglia, G. L., & Bruni, P. (2014). A sudden onset of a pseudo-neurological syndrome after HPV-16/18 AS04-adjuvated vaccine: Might it be an autoimmune/inflammatory

- syndrome induced by adjuvants (ASIA) presenting as a somatoform disorder? *Immunologic Research*, 60(2-3), 236-246. <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8575-3>
- Pogue, A. I., & Lukiw, W. J. (2014). The Mobilization of Aluminum into the Biosphere. *Frontiers in Neurology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fneur.2014.00262>
- Pogue, A. I., Jones, B. M., Bhattacharjee, S., Percy, M. E., Zhao, Y., & Lukiw, W. J. (2012). Metal-Sulfate Induced Generation of ROS in Human Brain Cells: Detection Using an Isomeric Mixture of 5- and 6-Carboxy-2',7'-Dichlorofluorescein Diacetate (Carboxy-DCFDA) as a Cell Permeant Tracer. *International Journal of Molecular Sciences*, 13(8), 9615-9626. <https://doi.org/10.3390/ijms13089615>
- Pohl, K. R., Farley, J. D., Jan, J. E., & Junker, A. K. (1992). Ataxia-telangiectasia in a child with vaccine-associated paralytic poliomyelitis. *The Journal of Pediatrics*, 121(3), 405-407. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(05\)81795-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(05)81795-0)
- Pokrovskaja, N. I., Gurvich, E. B., & Ozeretskovskij, N. A. (1978). [Neurological complications in children from smallpox vaccination]. *Pediatrics*, 12, 45-49.
- Pokrovskaja, N. I., Koval'skaia, S. I., Ozeretskovskij, N. A., & Veisfeiler, O. I. (1983). [Convulsive syndrome in DPT vaccination (a clinico-experimental study)]. *Pediatrics*, 5, 37-39.
- Polakowski, L. L., Sandhu, S. K., Martin, D. B., Ball, R., Macurdy, T. E., Franks, R. L., Gibbs, J. M., Kropp, G. F., Avagyan, A., Kelman, J. A., Worrall, C. M., Sun, G., Kliman, R. E., & Burwen, D. R. (2013). Chart-confirmed guillain-barre syndrome after 2009 H1N1 influenza vaccination among the Medicare population, 2009-2010. *American Journal of Epidemiology*, 178(6), 962-973. <https://doi.org/10.1093/aje/kwt051>
- Poland, G. A. (1998). Variability in immune response to pathogens: Using measles vaccine to probe immunogenetic determinants of response. *American Journal of Human Genetics*, 62(2), 215-220. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1376909/>
- Poland, G. A., & Jacobson, R. M. (1994). Failure to reach the goal of measles elimination. Apparent paradox of measles infections in immunized persons. *Archives of Internal Medicine*, 154(16), 1815-1820.
- Poland, G. A., Ovsyannikova, I. G., & Jacobson, R. M. (2008). Vaccine immunogenetics: Bedside to bench to population. *Vaccine*, 26(49), 6183-6188. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.06.057>
- Poling, J. S., Frye, R. E., Shoffner, J., & Zimmerman, A. W. (2006). Developmental Regression and Mitochondrial Dysfunction in a Child With Autism. *Journal of child neurology*, 21(2), 170-172. <https://doi.org/10.2310/7010.2006.00032>
- Polk, B. F., White, J. A., DeGirolami, P. C., & Modlin, J. F. (1980). An Outbreak of Rubella among Hospital Personnel. *New England Journal of Medicine*, 303(10), 541-545. <https://doi.org/10.1056/NEJM198009043031001>
- Pollard, A. J., & George, R. H. (1994). Ocular contamination with BCG vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 70(1), 71. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1029691/>
- Polster, H. (1966). [Diabetes insipidus after small pox vaccination (together with a contribution on the expert opinion)]. *Zeitschrift Fur Arztliche Fortbildung*, 60(7), 429-432.
- Pondo, T., Rose, C. E., Martin, S. W., Keitel, W. A., Keyserling, H. L., Babcock, J., Parker, S., Jacobson, R. M., Poland, G. A., & McNeil, M. M. (2014). Evaluation of sex, race, body mass index and pre-vaccination serum progesterone levels and post-vaccination serum anti-anthrax protective immunoglobulin G on

injection site adverse events following anthrax vaccine adsorbed (AVA) in the CDC AVA human clinical trial. *Vaccine*, 32(28), 3548-3554. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.025>

Ponnuraj, E. M., John, T. J., Levin, M. J., & Simoes, E. A. F. (2001). Sabin attenuated LSc/2ab strain of poliovirus spreads to the spinal cord from a peripheral nerve in bonnet monkeys (*Macaca radiata*). *The Journal of General Virology*, 82(Pt 6), 1329-1338. <https://doi.org/10.1099/0022-1317-82-6-1329>

Poole, R. L., Hintz, S. R., Mackenzie, N. I., & Kerner, J. A. (2008). Aluminum exposure from pediatric parenteral nutrition: Meeting the new FDA regulation. *JPEN. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 32(3), 242-246. <https://doi.org/10.1177/0148607108316187>

Poole, R. L., Pieroni, K. P., Gaskari, S., Dixon, T. K., Park, K., & Kerner, J. A. (2011). Aluminum in Pediatric Parenteral Nutrition Products: Measured Versus Labeled Content. *The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics : JPPT*, 16(2), 92-97. <https://doi.org/10.5863/1551-6776-16.2.92>

Pop, A. (1964). [Production of laboratory animals for the study of serums and vaccines]. *Archives Roumaines De Pathologie Experimentales Et De Microbiologie*, 23(2), 423-430.

Pope, J. E., Stevens, A., Howson, W., & Bell, D. A. (1998). The development of rheumatoid arthritis after recombinant hepatitis B vaccination. *The Journal of Rheumatology*, 25(9), 1687-1693.

Posfay-Barbe, K. M., Heininger, U., Aebi, C., Desgrandchamps, D., Vaudaux, B., & Siegrist, C.-A. (2005). How do physicians immunize their own children? Differences among pediatricians and nonpediatricians. *Pediatrics*, 116(5), e623-633. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0885>

Pottel, J., Armstrong, D., Zou, L., Fekete, A., Huang, X.-P., Torosyan, H., Bednarczyk, D., Whitebread, S., Bhattacharai, B., Liang, G., Jin, H., Ghaemi, S. N., Slocum, S., Lukacs, K. V., Irwin, J. J., Berg, E. L., Giacomini, K. M., Roth, B. L., Shoichet, B. K., & Urban, L. (2020). The activities of drug inactive ingredients on biological targets. *Science (New York, N.Y.)*, 369(6502), 403-413. <https://doi.org/10.1126/science.aaz9906>

Potts, B., Sever, J., Tzan, N., Huddleston, D., & Elder, G. (1987). POSSIBLE ROLE OF PESTIVIRUSES IN MICROCEPHALY. *The Lancet*, 329(8539), 972-973. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(87\)90311-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(87)90311-4)

Poullin, P., & Gabriel, B. (1994). Thrombocytopenic purpura after recombinant hepatitis B vaccine. *Lancet (London, England)*, 344(8932), 1293. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(94\)90777-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(94)90777-3)

Pounder, D. J. (1984). Sudden, unexpected death following typhoid-cholera vaccination. *Forensic Science International*, 24(1), 95-98. [https://doi.org/10.1016/0379-0738\(84\)90157-9](https://doi.org/10.1016/0379-0738(84)90157-9)

Pourcyrous, M., Korones, S. B., Arheart, K. L., & Bada, H. S. (2007). Primary Immunization of Premature Infants with Gestational Age <35 Weeks: Cardiorespiratory Complications and C-Reactive Protein Responses Associated with Administration of Single and Multiple Separate Vaccines Simultaneously. *The Journal of Pediatrics*, 151(2), 167-172. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.02.059>

Pourcyrous, M., Korones, S. B., Crouse, D., & Bada, H. S. (1998). Interleukin-6, C-reactive protein, and abnormal cardiorespiratory responses to immunization in premature infants. *Pediatrics*, 101(3), E3. <https://doi.org/10.1542/peds.101.3.e3>

Powell, J. J., Ainley, C. C., Harvey, R. S., Mason, I. M., Kendall, M. D., Sankey, E. A., Dhillon, A. P., & Thompson, R. P. (1996). Characterisation of inorganic microparticles in pigment cells of human gut associated lymphoid tissue. *Gut*, 38(3), 390-395. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1383068/>

- Pöyhönen, L., Bustamante, J., Casanova, J.-L., Jouanguy, E., & Zhang, Q. (2019). Life-Threatening Infections Due to Live-Attenuated Vaccines: Early Manifestations of Inborn Errors of Immunity. *Journal of Clinical Immunology*, 39(4), 376-390. <https://doi.org/10.1007/s10875-019-00642-3>
- Prandota, J. (2004). Urinary tract diseases revealed after DTP vaccination in infants and young children: Cytokine irregularities and down-regulation of cytochrome P-450 enzymes induced by the vaccine may uncover latent diseases in genetically predisposed subjects. *American Journal of Therapeutics*, 11(5), 344-353. <https://doi.org/10.1097/01.mjt.0000117501.97441.c92004>
- Pranzatelli, M. R., Tate, E. D., McGee, N. R., & Colliver, J. A. (2013). Pediatric Reference Ranges for Proinflammatory and Anti-Inflammatory Cytokines in Cerebrospinal Fluid and Serum by Multiplexed Immunoassay. *Journal of Interferon & Cytokine Research*, 33(9), 523-528. <https://doi.org/10.1089/jir.2012.0132>
- Preblud, S. R., Stetler, H. C., Frank, J. A., Greaves, W. L., Hinman, A. R., & Herrmann, K. L. (1981). Fetal risk associated with rubella vaccine. *JAMA*, 246(13), 1413-1417.
- Price, C., Robertson, A., & Goodson, B. (2009). Thimerosal and autism: technical report, vol I. *Bethesda (MD): Abt Associates*.
- Price, D. L., & Griffin, J. W. (1981). Immunocytochemical localization of tetanus toxin to synapses of spinal cord. *Neuroscience Letters*, 23(2), 149-155. [https://doi.org/10.1016/0304-3940\(81\)90032-x](https://doi.org/10.1016/0304-3940(81)90032-x)
- Principi, N., & Esposito, S. (2013). Vaccines and febrile seizures. *Expert Review of Vaccines*, 12(8), 885-892. <https://doi.org/10.1586/14760584.2013.814781>
- Pritzkow, S., Morales, R., Moda, F., Khan, U., Telling, G. C., Hoover, E., & Soto, C. (2015). Grass plants bind, retain, uptake and transport infectious prions. *Cell reports*, 11(8), 1168-1175. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2015.04.036>
- Protection for AIDS vaccine suits. (1989). *New Jersey Medicine: The Journal of the Medical Society of New Jersey*, 86(5), 338.
- Provan, S. D., & Yokel, R. A. (1992). Aluminum inhibits glutamate release from transverse rat hippocampal slices: Role of G proteins, Ca channels and protein kinase C. *Neurotoxicology*, 13(2), 413-420.
- Provost, A., & Borredon, C. (1972). [Inopportune cattle mucosal diseases associated with rinderpest vaccine]. *Bulletin of Epizootic Diseases of Africa. Bulletin Des Epizooties En Afrique*, 20(4), 265-267.
- Provvidenza, G., & Florio, P. (1962). [On a case of benign acute cerebellar ataxia in childhood]. *Archivio Italiano Di Scienze Mediche Tropicali E Di Parassitologia*, 43, 189-194.
- Prymula, R., Simko, R., Povey, M., & Kulcsar, A. (2016). Varicella vaccine without human serum albumin versus licensed varicella vaccine in children during the second year of life: A randomized, double-blind, non-inferiority trial. *BMC Pediatrics*, 16, 7. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0546-5>
- Pugnet, G., Ysebaert, L., Bagheri, H., Montastruc, J.-L., & Laurent, G. (2009). Immune thrombocytopenic purpura following human papillomavirus vaccination. *Vaccine*, 27(28), 3690. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.04.004>
- Pukhalsky, A. L., Shmarina, G. V., Bliacher, M. S., Fedorova, I. M., Toptygina, A. P., Fisenko, J. J., & Alioshkin, V. A. (2003). Cytokine profile after rubella vaccine inoculation: Evidence of the immunosuppressive effect of vaccination. *Mediators of Inflammation*, 12(4), 203-207. <https://doi.org/10.1080/09629350310001599639>

- Pulcini, C., Massin, S., Launay, O., & Verger, P. (2013). Factors associated with vaccination for hepatitis B, pertussis, seasonal and pandemic influenza among French general practitioners: A 2010 survey. *Vaccine*, 31(37), 3943-3949. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.06.039>
- Pulcini, C., Massin, S., Launay, O., & Verger, P. (2014). Knowledge, attitudes, beliefs and practices of general practitioners towards measles and MMR vaccination in southeastern France in 2012. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 20(1), 38-43. <https://doi.org/10.1111/1469-0691.12194>
- Puliyel, J., & Sathyamala, C. (2018). Infanrix hexa and sudden death: A review of the periodic safety update reports submitted to the European Medicines Agency. *Indian Journal of Medical Ethics*, 3(1), 43-47. <https://doi.org/10.20529/IJME.2017.079>
- Puliyel, J., Naik, P., Puliyel, A., Agarwal, K., Lal, V., Kansal, N., Nandan, D., Tripathi, V., Tyagi, P., Singh, S. K., Srivastava, R., Sharma, U., & Sreenivas, V. (2018). Evaluation of the Protection Provided by Hepatitis B Vaccination in India. *Indian Journal of Pediatrics*, 85(7), 510-516. <https://doi.org/10.1007/s12098-017-2601-0>
- Pulvertaft, R. J. V. (1937). Post-Hysterectomy and Puerperal Tetanus. *British Medical Journal*, 1(3973), 441-444. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2088278/>
- Puram, V., Lyon, D., & Skeik, N. (2019). A Unique Case Report on Hypersensitivity Vasculitis as an Allergic Reaction to the Herpes Zoster Vaccine. *Vascular and Endovascular Surgery*, 53(1), 75-78. <https://doi.org/10.1177/1538574418794079>
- Puvvada, L., Silverman, B., Bassett, C., & Chiaramonte, L. T. (1993). Systemic reactions to measles-mumps-rubella vaccine skin testing. *Pediatrics*, 91(4), 835-836.
- Qi, F., Carbone, M., Yang, H., & Gaudino, G. (2011). Simian virus 40 transformation, malignant mesothelioma and brain tumors. *Expert review of respiratory medicine*, 5(5), 683-697. <https://doi.org/10.1586/ers.11.51>
- Quast, U., Hennessen, W., & Widmark, R. M. (1979a). Mono- and polyneuritis after tetanus vaccination (1970—1977). *Developments in Biological Standardization*, 43, 25-32.
- Quast, U., Hennessen, W., & Widmark, R. M. (1979b). Vaccine induced mumps-like diseases. *Developments in Biological Standardization*, 43, 269-272.
- Queenan, A. M., Cassiday, P. K., & Evangelista, A. (2013). Pertactin-negative variants of *Bordetella pertussis* in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 368(6), 583-584. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1209369>
- Querfurth, H., & Swanson, P. D. (1990). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis. Regional case series and review. *Archives of Neurology*, 47(5), 541-544. <https://doi.org/10.1001/archneur.1990.00530050061013>
- R Mawson, A., Bhuiyan, A., Jacob, B., & D Ray, B. (2017). Preterm birth, vaccination and neurodevelopmental disorders: A cross-sectional study of 6- to 12-year-old vaccinated and unvaccinated children. *Journal of Translational Science*, 3(3). <https://doi.org/10.15761/JTS.1000187>
- R Mawson, A., D Ray, B., R Bhuiyan, A., & Jacob, B. (2017). Pilot comparative study on the health of vaccinated and unvaccinated 6- to 12- year old U.S. children. *Journal of Translational Science*, 3(3). <https://doi.org/10.15761/JTS.1000186>

- Raaz-Schrauder, D., Ekici, A. B., Klinghammer, L., Stumpf, C., Achenbach, S., Herrmann, M., Reis, A., & Garlachs, C. D. (2014). The proinflammatory effect of C-reactive protein on human endothelial cells depends on the FcγRIIIa genotype. *Thrombosis Research*, 133(3), 426-432. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2013.12.030>
- Rabaud, C., Barbaud, A., & Trechot, P. (1999). First case of erythralgia related to hepatitis B vaccination. *The Journal of Rheumatology*, 26(1), 233-234.
- Racz, R., Li, X., Patel, M., Xiang, Z., & He, Y. (2014). DNAVaxDB: The first web-based DNA vaccine database and its data analysis. *BMC Bioinformatics*, 15(Suppl 4), S2. <https://doi.org/10.1186/1471-2105-15-S4-S2>
- Raff, M. J. (1973). Progressive vaccinia (vaccinia gangrenosum). *The Journal of the Kentucky Medical Association*, 71(2), 92-95.
- Ragunathan-Thangarajah, N., Le Beller, C., Boutouyrie, P., Bassez, G., Gherardi, R. K., Laurent, S., & Authier, F.-J. (2013). Distinctive clinical features in arthro-myalgic patients with and without aluminum hydroxide-induced macrophagic myofasciitis: An exploratory study. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 128, 262-266. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2013.07.020>
- Rail, G., Molino, L., Fusco, C., Norman, M. E., Petherick, L., Polzer, J., Moola, F., & Bryson, M. (2018). HPV vaccination discourses and the construction of “at-risk” girls. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique*, 109(5-6), 622-632. <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0108-8>
- Rajantie, J., Zeller, B., Treutiger, I., Rosthøj, S., & NOPHO ITP working group and five national study groups. (2007). Vaccination associated thrombocytopenic purpura in children. *Vaccine*, 25(10), 1838-1840. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.10.054>
- Rajput, M., & Sharma, L. (2010). The threat of vaccine associated poliomyelitis in India: Medicolegal issues involved. *Human Vaccines*, 6(12), 1071-1075. <https://doi.org/10.4161/hv.6.12.13354>
- Ramlow, J., Alexander, M., LaPorte, R., Kaufmann, C., & Kuller, L. (1992). Epidemiology of the post-polio syndrome. *American Journal of Epidemiology*, 136(7), 769-786. <https://doi.org/10.1093/aje/136.7.769>
- Ramondetti, F., Sacco, S., Comelli, M., Bruno, G., Falorni, A., Iannilli, A., d’Annunzio, G., Iafusco, D., Songini, M., Toni, S., Cherubini, V., Carle, F., & RIDI Study Group. (2012). Type 1 diabetes and measles, mumps and rubella childhood infections within the Italian Insulin-dependent Diabetes Registry. *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 29(6), 761-766. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2011.03529.x>
- Ramsay, J. D., Williams, C. L., & Simko, E. (2005). Fatal adverse pulmonary reaction in calves after inadvertent intravenous vaccination. *Veterinary Pathology*, 42(4), 492-495. <https://doi.org/10.1354/vp.42-4-492>
- Ramsay, M. E., & Rao, M. (1991). Meningoencephalitis after measles-mumps-rubella vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 66(11), 1365. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1793285/>
- Ramsay, M. E., McVernon, J., Andrews, N. J., Heath, P. T., & Slack, M. P. (2003). Estimating Haemophilus influenzae Type b Vaccine Effectiveness in England and Wales by Use of the Screening Method. *The Journal of Infectious Diseases*, 188(4), 481-485. <https://doi.org/10.1086/376997>
- Ramsay, M. E., Rao, M., & Begg, N. T. (1992). Symptoms after accelerated immunisation. *BMJ: British Medical Journal*, 304(6841), 1534-1536. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1882405/>

- Ramtahal, J., Ramlakhan, S., & Singh, K. (2006). Sciatic Nerve Injury Following Intramuscular Injection: A Case Report and Review of the Literature. *The Journal of neuroscience nursing : journal of the American Association of Neuroscience Nurses*, 38, 238-240. <https://doi.org/10.1097/01376517-200608000-00006>
- Ranieri, V. M., Dell'Erba, A., Gentile, A., Bruno, F., La Gioia, V., Spagnolo, A., Sacco, R., Caruso, G., Antonaci, S., Schiraldi, O., & Brienza, A. (1997). Liver inflammation and acute respiratory distress syndrome in a patient receiving hepatitis B vaccine: A possible relationship? *Intensive Care Medicine*, 23(1), 119-121. <https://doi.org/10.1007/s001340050302>
- Rankin, J., Sedowofia, K., Clayton, R., & Manning, A. (1993). Behavioural effects of gestational exposure to aluminium. *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 29(1), 147-152.
- Ransom, J. I., Powers, J. G., Garbe, H. M., Oehler, M. W., Nett, T. M., & Baker, D. L. (2014). Behavior of feral horses in response to culling and GnRH immunocontraception. *Applied Animal Behaviour Science*, 157, 81-92. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2014.05.002>
- Rantala, H., Cherry, J. D., Shields, W. D., & Uhari, M. (1994). Epidemiology of Guillain-Barré syndrome in children: Relationship of oral polio vaccine administration to occurrence. *The Journal of Pediatrics*, 124(2), 220-223. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(94\)70307-8](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(94)70307-8)
- Rantala, H., Uhari, M., Tuokko, H., Stenvik, M., & Kinnunen, L. (1989). Poliovaccine virus in the cerebrospinal fluid after oral polio vaccination. *The Journal of Infection*, 19(2), 173-176. [https://doi.org/10.1016/s0163-4453\(89\)92014-8](https://doi.org/10.1016/s0163-4453(89)92014-8)
- Ratajczak, H. V. (2011). Theoretical aspects of autism: Causes—A review. *Journal of Immunotoxicology*, 8(1), 68-79. <https://doi.org/10.3109/1547691X.2010.545086>
- Ratzan, S. C., Bloom, B. R., El-Mohandes, A., Fielding, J., Gostin, L. O., Hodge, J. G., Hotez, P., Kurth, A., Larson, H. J., Nurse, J., Omer, S. B., Orenstein, W. A., Salmon, D., & Rabin, K. (2019). The Salzburg Statement on Vaccination Acceptance. *Journal of Health Communication*, 24(5), 581-583. <https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1622611>
- Rawls, W. E., Rawls, M. L., & Chernesky, M. A. (1975). Analysis of a measles epidemic; possible role of vaccine failures. *Canadian Medical Association Journal*, 113(10), 941-944. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1956577/>
- Ray, C. L., & Dreizin, I. J. (1996). Bilateral optic neuropathy associated with influenza vaccination. *Journal of Neuro-Ophthalmology: The Official Journal of the North American Neuro-Ophthalmology Society*, 16(3), 182-184.
- Rayfield, E. J., Kelly, K. J., & Yoon, J.-W. (1986). Rubella Virus-Induced Diabetes in the Hamster. *Diabetes*, 35(11), 1278-1281. <https://doi.org/10.2337/diab.35.11.1278>
- Rayhan, R. U., Stevens, B. W., Raksit, M. P., Ripple, J. A., Timbol, C. R., Adewuyi, O., VanMeter, J. W., & Baraniuk, J. N. (2013). Exercise challenge in Gulf War Illness reveals two subgroups with altered brain structure and function. *PloS One*, 8(6), e63903. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0063903>
- Raymond, L. J., Deth, R. C., & Ralston, N. V. C. (2014). Potential Role of Selenoenzymes and Antioxidant Metabolism in relation to Autism Etiology and Pathology. *Autism Research and Treatment*, 2014, e164938. <https://doi.org/10.1155/2014/164938>

- Read, A. F., Baigent, S. J., Powers, C., Kgosana, L. B., Blackwell, L., Smith, L. P., Kennedy, D. A., Walkden-Brown, S. W., & Nair, V. K. (2015). Imperfect Vaccination Can Enhance the Transmission of Highly Virulent Pathogens. *PLoS Biology*, 13(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002198>
- Read, S. J., Schapel, G. J., & Pender, M. P. (1992). Acute transverse myelitis after tetanus toxoid vaccination. *Lancet (London, England)*, 339(8801), 1111-1112. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)90703-6](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)90703-6)
- Rédey, B. (1974). Self-experiments with ingestion of various bacteria. *Acta Microbiologica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 21(1-2), 45-62.
- Redhead, K., Quinlan, G. J., Das, R. G., & Gutteridge, J. M. (1992). Aluminium-adjuvanted vaccines transiently increase aluminium levels in murine brain tissue. *Pharmacology & Toxicology*, 70(4), 278-280. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0773.1992.tb00471.x>
- Redondo Calderón, J. L. (2008). [Vaccines, biotechnology and their connection with induced abortion]. *Cuadernos De Bioetica: Revista Oficial De La Asociacion Espanola De Bioetica Y Etica Medica*, 19(66), 321-353.
- Redwood, L., Bernard, S., & Brown, D. (2001). Predicted Mercury Concentrations in Hair From Infant Immunizations: Cause for Concern. *NeuroToxicology*, 22(5), 691-697. [https://doi.org/10.1016/S0161-813X\(01\)00067-5](https://doi.org/10.1016/S0161-813X(01)00067-5)
- Reed, J. L., Scott, D. E., & Bray, M. (2012). Eczema Vaccinatum. *Clinical Infectious Diseases*, 54(6), 832-840. <https://doi.org/10.1093/cid/cir952>
- Rees, C. P., Brhlikova, P., & Pollock, A. M. (2020). Will HPV vaccination prevent cervical cancer? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(2), 64-78. <https://doi.org/10.1177/0141076819899308>
- Regulska, M., Pomierny, B., Basta-Kaim, A., Starek, A., Filip, M., Lasoń, W., & Budziszewska, B. (2010). Effects of ethylene glycol ethers on cell viability in the human neuroblastoma SH-SY5Y cell line. *Pharmacological Reports: PR*, 62(6), 1243-1249. [https://doi.org/10.1016/s1734-1140\(10\)70389-3](https://doi.org/10.1016/s1734-1140(10)70389-3)
- Reichert, T. A. (2004). Influenza and the Winter Increase in Mortality in the United States, 1959-1999. *American Journal of Epidemiology*, 160(5), 492-502. <https://doi.org/10.1093/aje/kwh227>
- Reif, D. M., McKinney, B. A., Motsinger, A. A., Chanock, S. J., Edwards, K. M., Rock, M. T., Moore, J. H., & Crowe, J. E., Jr. (2008). Genetic Basis for Adverse Events after Smallpox Vaccination. *The Journal of Infectious Diseases*, 198(1), 16-22. <https://doi.org/10.1086/588670>
- Reijneveld, J. C., Taphoorn, M. J., Hoogenraad, T. U., & van Gijn, J. (1997). Severe but transient parkinsonism after tetanus vaccination. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 63(2), 258. <https://doi.org/10.1136/jnnp.63.2.258>
- Reinstein, L., Pargament, J. M., & Goodman, J. S. (1982). Peripheral neuropathy after multiple tetanus toxoid injections. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 63(7), 332-334.
- Relyveld, E. H., Henocq, E., & Bizzini, B. (1979). Studies on untoward reactions to diphtheria and tetanus toxoids. *Developments in Biological Standardization*, 43, 33-37.
- Renard, J. L., Guillamo, J. S., Ramirez, J. M., Taillia, H., Felten, D., & Buisson, Y. (1999). [Acute transverse cervical myelitis following hepatitis B vaccination. Evolution of anti-HBs antibodies]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 28(24), 1290-1292.

- Rennie, A. G., Cant, J. S., Foulds, W. S., Pennington, T. H., & Timbury, M. C. (1974). Ocular vaccinia. *Lancet (London, England)*, 2(7875), 273-275. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(74\)91427-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(74)91427-5)
- Rennie, D. (1991). The Cantekin Affair. *JAMA*, 266(23), 3333-3337. <https://doi.org/10.1001/jama.1991.03470230091037>
- Resnik, D. B. (2004). Disclosing conflicts of interest to research subjects: An ethical and legal analysis. *Accountability in Research*, 11(2), 141-159. <https://doi.org/10.1080/03050620490512322>
- Reutens, D. C., Dunne, J. W., & Leather, H. (1990). Neuralgic amyotrophy following recombinant DNA hepatitis B vaccination. *Muscle & Nerve*, 13(5), 461.
- Reynolds, A. H., & Joos, H. A. (1958). Eczema Vaccinatum. *Pediatrics*, 22(2), 259-267. <https://pediatrics.aappublications.org/content/22/2/259>
- Reynolds, R. (2012). Dispatch from the Culture War: Virginia's Failed HPV Vaccination Mandate. *Richmond Journal of Law and the Public Interest*, 16(1), 59-84. <https://scholarship.richmond.edu/jolpi/vol16/iss1/8>
- Ribeiro, G. S., Reis, J. N., Cordeiro, S. M., Lima, J. B. T., Gouveia, E. L., Petersen, M., Salgado, K., Silva, H. R., Zanella, R. C., Almeida, S. C. G., Brandileone, M. C., Reis, M. G., & Ko, A. I. (2003). Prevention of Haemophilus influenzae type b (Hib) meningitis and emergence of serotype replacement with type a strains after introduction of Hib immunization in Brazil. *The Journal of Infectious Diseases*, 187(1), 109-116. <https://doi.org/10.1086/345863>
- Ribeiro, R., Labareda, J. M., & Garcia e Silva, L. (1988). [Basocellular carcinoma in a smallpox vaccination scar]. *Medicina Cutanea Ibero-Latino-Americana*, 16(2), 137-139.
- Ribera, E. F., & Dutka, A. J. (1983). Polyneuropathy associated with administration of hepatitis B vaccine. *The New England Journal of Medicine*, 309(10), 614-615. <https://doi.org/10.1056/NEJM198309083091016>
- Rice, D. C. (1989). Brain and tissue levels of mercury after chronic methylmercury exposure in the monkey. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 27(2), 189-198. <https://doi.org/10.1080/15287398909531290>
- Richardson, G. M., Wilson, R., Allard, D., Purtill, C., Douma, S., & Gravière, J. (2011). Mercury exposure and risks from dental amalgam in the US population, post-2000. *The Science of the Total Environment*, 409(20), 4257-4268. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2011.06.035>
- Richmand, B. J. (2011). Hypothesis: Conjugate vaccines may predispose children to autism spectrum disorders. *Medical Hypotheses*, 77(6), 940-947. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2011.08.019>
- Riess, M. L., & Halm, J. K. (2007). Lead poisoning in an adult: Lead mobilization by pregnancy? *Journal of General Internal Medicine*, 22(8), 1212-1215. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0253-x>
- Rietschel, R. L., & Adams, R. M. (1990). Reactions to thimerosal in hepatitis B vaccines. *Dermatologic Clinics*, 8(1), 161-164.
- Rigolet, M., Aouizerate, J., Couette, M., Ragunathan-Thangarajah, N., Aoun-Sebaiti, M., Gherardi, R. K., Cadusseau, J., & Authier, F. J. (2014). Clinical Features in Patients with Long-Lasting Macrophagic Myofasciitis. *Frontiers in Neurology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fneur.2014.00230>
- Riikonen, R. (1989). The role of infection and vaccination in the genesis of optic neuritis and multiple sclerosis in children. *Acta Neurologica Scandinavica*, 80(5), 425-431. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1989.tb03904.x>

- Riitta, H. (1982). Adverse reactions in children vaccinated with DPT and pertussis vaccine. *Acta Pædiatrica*, 71, 26-29.
- Riker, J. B., Brandt, C. D., Chandra, R., Arrobio, J. O., & Nakano, J. H. (1971). Vaccine-associated poliomyelitis in a child with thymic abnormality. *Pediatrics*, 48(6), 923-929.
- Rikin, S., Jia, H., Vargas, C. Y., Castellanos de Belliard, Y., Reed, C., LaRussa, P., Larson, E. L., Saiman, L., & Stockwell, M. S. (2018). Assessment of temporally-related acute respiratory illness following influenza vaccination. *Vaccine*, 36(15), 1958-1964. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.02.105>
- Rikitake, M., Sampei, S., Komori, M., Sakurai, Y., & Kojima, H. (2018). Bilateral Deafness as a Complication of the Vaccination-A Case Report. *The International Tinnitus Journal*, 22(1), 19-22. <https://doi.org/10.5935/0946-5448.20180003>
- Rima, B. K., & Duprex, W. P. (2006). Morbilliviruses and human disease. *The Journal of Pathology*, 208(2), 199-214. <https://doi.org/10.1002/path.1873>
- Rinaldi, M., Perricone, C., Ortega-Hernandez, O.-D., Perricone, R., & Shoenfeld, Y. (2014). Immune thrombocytopaenic purpura: An autoimmune cross-link between infections and vaccines. *Lupus*, 23(6), 554-567. <https://doi.org/10.1177/0961203313499959>
- Ring, J. (1986). Exacerbation of eczema by formalin-containing hepatitis B vaccine in formaldehyde-allergic patient. *Lancet (London, England)*, 2(8505), 522-523. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(86\)90397-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(86)90397-1)
- Riolo, M. A., King, A. A., & Rohani, P. (2013). Can vaccine legacy explain the British pertussis resurgence? *Vaccine*, 31(49). <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.09.020>
- Risher, J. F., & Tucker, P. (2017). Alkyl Mercury-Induced Toxicity: Multiple Mechanisms of Action. İçinde P. de Voogt (Ed.), *Reviews of Environmental Contamination and Toxicology Volume 240* (ss. 105-149). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/398_2016_1
- Rivas, E., Gómez-Arnáiz, M., Ricoy, J. R., Mateos, F., Simón, R., García-Peñas, J. J., Garcia-Silva, M. T., Martín, E., Vázquez, M., Ferreira, A., & Cabello, A. (2005). Macrophagic myofasciitis in childhood: A controversial entity. *Pediatric Neurology*, 33(5), 350-356. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2005.05.024>
- Rivera, L., Pedersen, R. S., Peña, L., Olsen, K. J., Andreassen, L. V., Kromann, I., Nielsen, P. I., Sørensen, C., Dietrich, J., Bandyopadhyay, A. S., & Thierry-Carstensen, B. (2017). Immunogenicity and safety of three aluminium hydroxide adjuvanted vaccines with reduced doses of inactivated polio vaccine (IPV-AI) compared with standard IPV in young infants in the Dominican Republic: A phase 2, non-inferiority, observer-blinded, randomised, and controlled dose investigation trial. *The Lancet. Infectious Diseases*, 17(7), 745-753. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30177-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30177-9)
- Rizzo, C., Viboud, C., Montomoli, E., Simonsen, L., & Miller, M. A. (2006). Influenza-related mortality in the Italian elderly: No decline associated with increasing vaccination coverage. *Vaccine*, 24(42-43), 6468-6475. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.06.052>
- Rizzo, P., Di Resta, I., Powers, A., Matker, C. M., Zhang, A., Mutti, L., Kast, W. M., Pass, H., & Carbone, M. (1998). The detection of simian virus 40 in human tumors by polymerase chain reaction. *Monaldi Archives for Chest Disease = Archivio Monaldi Per Le Malattie Del Torace*, 53(2), 202-210.
- Rizzo, P., Di Resta, I., Powers, A., Ratner, H., & Carbone, M. (1999). Unique strains of SV40 in commercial poliovaccines from 1955 not readily identifiable with current testing for SV40 infection. *Cancer Research*, 59(24), 6103-6108.

- Rizzo, P., Di Resta, I., Stach, R., Mutti, L., Picci, P., Kast, W. M., Pass, H. I., & Carbone, M. (1998). Evidence for and implications of SV40-like sequences in human mesotheliomas and osteosarcomas. *Developments in Biological Standardization*, 94, 33-40.
- Robbins, S. M., Quintrell, N. A., & Bishop, J. M. (2000). Mercuric chloride activates the Src-family protein tyrosine kinase, Hck in myelomonocytic cells. *European Journal of Biochemistry*, 267(24), 7201-7208. <https://doi.org/10.1046/j.1432-1327.2000.01830.x>
- Roberts, R. J., Sandifer, Q. D., Evans, M. R., Nolan-Farrell, M. Z., & Davis, P. M. (1995). Reasons for non-uptake of measles, mumps, and rubella catch up immunisation in a measles epidemic and side effects of the vaccine. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 310(6995), 1629-1632. <https://doi.org/10.1136/bmj.310.6995.1629>
- Roberts, S. C. (1987). Vaccination and cot deaths in perspective. *Archives of Disease in Childhood*, 62(7), 754-759. <https://doi.org/10.1136/adc.62.7.754>
- Robertson, C. E., Ratai, E.-M., & Kanwisher, N. (2016). Reduced GABAergic Action in the Autistic Brain. *Current Biology: CB*, 26(1), 80-85. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2015.11.019>
- Robertson, S. E., Markowitz, L. E., Berry, D. A., Dini, E. F., & Orenstein, W. A. (1992). A million dollar measles outbreak: Epidemiology, risk factors, and a selective revaccination strategy. *Public Health Reports (Washington, D.C.: 1974)*, 107(1), 24-31.
- Robinson, C., Holland, N., Leloup, D., & Muilerman, H. (2013). Conflicts of interest at the European Food Safety Authority erode public confidence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67(9), 717-720. <https://doi.org/10.1136/jech-2012-202185>
- Robinson, J. M. (2016). Chapter 5 - Vaccine Production: Main Steps and Considerations. İçinde B. R. Bloom & P.-H. Lambert (Ed.), *The Vaccine Book (Second Edition)* (ss. 77-96). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802174-3.00005-9>
- Robinson, W. E., Montefiori, David C., & Mitchell, William M. (1988). ANTIBODY-DEPENDENT ENHANCEMENT OF HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS TYPE 1 INFECTION. *The Lancet*, 331(8589), 790-794. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(88\)91657-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(88)91657-1)
- Rocchi, G., Giannini, V., Provvidenza, G., & Andreoni, G. (1967). [Poliomyelitis due to poliovirus 3, with fatal outcome in an infant vaccinated with Sabin vaccine]. *Giornale Di Malattie Infettive E Parassitarie*, 19(7), 463-465.
- Rocha, J. B. T., Aschner, M., Dórea, J. G., Ceccatelli, S., Farina, M., & Silveira, L. C. L. (2012). Mercury Toxicity. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, 2012, e831890. <https://doi.org/10.1155/2012/831890>
- Rød, T., Haug, K. W., & Ulstrup, J. C. (1970). Atypical measles after vaccination with killed vaccine. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2(3), 161-165. <https://doi.org/10.3109/inf.1970.2.issue-3.02>
- Roden, A. T. (1974). Convulsive disorders in young children. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 67(5), 380.
- Rodier, P. M. (1995). Developing brain as a target of toxicity. *Environmental Health Perspectives*, 103 Suppl 6, 73-76. <https://doi.org/10.1289/ehp.95103s673>

- Rodrigues, J. L., Serpeloni, J. M., Batista, B. L., Souza, S. S., & Barbosa, F. (2010). Identification and distribution of mercury species in rat tissues following administration of thimerosal or methylmercury. *Archives of Toxicology*, 84(11), 891-896. <https://doi.org/10.1007/s00204-010-0538-4>
- Rodriguez-Pintó, I., & Shoenfeld, Y. (2015a). Myositis and Vaccines. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 349-358). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch37>
- Rodriguez-Pintó, I., & Shoenfeld, Y. (2015b). The ASIA Syndrome Registry. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 103-106). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch10>
- Rodwin, M. A. (2013). Institutional Corruption and the Pharmaceutical Policy. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 41(3), 544-552. <https://doi.org/10.1111/jlme.12062>
- Rogerson, S. J., & Nye, F. J. (1990). Hepatitis B vaccine associated with erythema nodosum and polyarthrits. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 301(6747), 345. <https://doi.org/10.1136/bmj.301.6747.345>
- Rohde, W. (1974). [Possibilities of reactions and complications from the part of CNS in vaccinations]. *Zeitschrift Fur Arztliche Fortbildung*, 68(4), 202-208.
- Rollison, D. E. M., Helzlouer, K. J., Alberg, A. J., Hoffman, S., Hou, J., Daniel, R., Shah, K. V., & Major, E. O. (2003). Serum antibodies to JC virus, BK virus, simian virus 40, and the risk of incident adult astrocytic brain tumors. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention: A Publication of the American Association for Cancer Research, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 12(5), 460-463.
- Romagnani, S. (1995). Biology of human TH1 and TH2 cells. *Journal of Clinical Immunology*, 15(3), 121-129. <https://doi.org/10.1007/BF01543103>
- Ronchi, F., Cecchi, P., Falcioni, F., Marsciani, A., Minak, G., Muratori, G., Tazzari, P., & Beverini, S. (1998). Thrombocytopenic purpura as adverse reaction to recombinant hepatitis B vaccine. *Archives of Disease in Childhood*, 78(3), 273-274. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1717498/>
- Rondeau, V., Jacqmin-Gadda, H., Commenges, D., Helmer, C., & Dartigues, J.-F. (2009). Aluminum and silica in drinking water and the risk of Alzheimer's disease or cognitive decline: Findings from 15-year follow-up of the PAQUID cohort. *American Journal of Epidemiology*, 169(4), 489-496. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn348>
- Rondón, C., Blanca-López, N., Aranda, A., Herrera, R., Rodríguez-Bada, J. L., Canto, G., Mayorga, C., Torres, M. J., Campo, P., & Blanca, M. (2011). Local allergic rhinitis: Allergen tolerance and immunologic changes after preseasonal immunotherapy with grass pollen. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 127(4), 1069-1071. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2010.12.013>
- Rønne, T. (1985). Measles virus infection without rash in childhood is related to disease in adult life. *Lancet (London, England)*, 1(8419), 1-5. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(85\)90961-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(85)90961-4)
- Rook, G. A., & Zumla, A. (1997). Gulf War syndrome: Is it due to a systemic shift in cytokine balance towards a Th2 profile? *Lancet (London, England)*, 349(9068), 1831-1833. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)01164-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)01164-1)
- Rooney, J. P. K. (2014). The retention time of inorganic mercury in the brain—A systematic review of the evidence. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 274(3), 425-435. <https://doi.org/10.1016/j.taap.2013.12.011>

- Roos, K. L., & Eckerman, N. L. (2002). The smallpox vaccine and postvaccinal encephalitis. *Seminars in Neurology*, 22(1), 95-98. <https://doi.org/10.1055/s-2002-33052>
- Ropper, A. H., & Victor, M. (1998). Influenza vaccination and the Guillain-Barré syndrome. *The New England Journal of Medicine*, 339(25), 1845-1846. <https://doi.org/10.1056/NEJM199812173392509>
- Rosa, F. W., Sever, J. L., & Madden, D. L. (1988). Absence of antibody response to simian virus 40 after inoculation with killed-poliovirus vaccine of mothers of offspring with neurologic tumors. *The New England Journal of Medicine*, 318(22), 1469. <https://doi.org/10.1056/NEJM198806023182216>
- Roscelli, J. D., Bass, J. W., & Pang, L. (1991). Guillain-Barré syndrome and influenza vaccination in the US Army, 1980-1988. *American Journal of Epidemiology*, 133(9), 952-955. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a115974>
- Rosch, R. E., Farquhar, M., Gringras, P., & Pal, D. K. (2016). Narcolepsy Following Yellow Fever Vaccination: A Case Report. *Frontiers in Neurology*, 7, 130. <https://doi.org/10.3389/fneur.2016.00130>
- Rose, D. R., Yang, H., Serena, G., Sturgeon, C., Ma, B., Careaga, M., Hughes, H. K., Angkustsiri, K., Rose, M., Hertz-Picciotto, I., Van de Water, J., Hansen, R. L., Ravel, J., Fasano, A., & Ashwood, P. (2018). Differential immune responses and microbiota profiles in children with autism spectrum disorders and co-morbid gastrointestinal symptoms. *Brain, Behavior, and Immunity*, 70, 354-368. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2018.03.025>
- Rose, I. (1973). Adverse reactions to tetanus toxoid. *Lancet (London, England)*, 1(7799), 380. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(73\)90181-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(73)90181-5)
- Rose, N. R. (2011). Conjugate vaccines and autism. *Medical Hypotheses*, 77(6), 937-939. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2011.08.033>
- Rose, S., Wynne, R., Frye, R. E., Melnyk, S., & James, S. J. (2015). Increased Susceptibility to Ethylmercury-Induced Mitochondrial Dysfunction in a Subset of Autism Lymphoblastoid Cell Lines. *Journal of Toxicology*, 2015, e573701. <https://doi.org/10.1155/2015/573701>
- Roseman, M., Milette, K., Bero, L. A., Coyne, J. C., Lexchin, J., Turner, E. H., & Thombs, B. D. (2011). Reporting of conflicts of interest in meta-analyses of trials of pharmacological treatments. *JAMA*, 305(10), 1008-1017. <https://doi.org/10.1001/jama.2011.257>
- Roseman, M., Turner, E. H., Lexchin, J., Coyne, J. C., Bero, L. A., & Thombs, B. D. (2012). Reporting of conflicts of interest from drug trials in Cochrane reviews: Cross sectional study. *BMJ*, 345, e5155. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5155>
- Rosen, J. B., Rota, J. S., Hickman, C. J., Sowers, S. B., Mercader, S., Rota, P. A., Bellini, W. J., Huang, A. J., Doll, M. K., Zucker, J. R., & Zimmerman, C. M. (2014). Outbreak of Measles Among Persons With Prior Evidence of Immunity, New York City, 2011. *Clinical Infectious Diseases*, 58(9), 1205-1210. <https://doi.org/10.1093/cid/ciu105>
- Rosenberg, G. A. (1970). Meningoencephalitis Following an Influenza Vaccination. *New England Journal of Medicine*, 283(22), 1209-1209. <https://doi.org/10.1056/NEJM197011262832208>
- Rosenberg, M., Sparks, R., McMahon, A., Iskander, J., Campbell, J. D., & Edwards, K. M. (2009). Serious adverse events rarely reported after trivalent inactivated influenza vaccine (TIV) in children 6-23 months of age. *Vaccine*, 27(32), 4278-4283. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.05.023>

- Rosenblatt, A. E., & Stein, S. L. (2015). Cutaneous reactions to vaccinations. *Clinics in Dermatology*, 33(3), 327-332. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2014.12.009>
- Rosenblum, H., Shoenfeld, Y., & Amital, H. (2011). The common immunogenic etiology of chronic fatigue syndrome: From infections to vaccines via adjuvants to the ASIA syndrome. *Infectious Disease Clinics of North America*, 25(4), 851-863. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2011.07.012>
- Rosendahl Huber, S., van Beek, J., de Jonge, J., Luytjes, W., & van Baarle, D. (2014). T Cell Responses to Viral Infections – Opportunities for Peptide Vaccination. *Frontiers in Immunology*, 5, 171. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2014.00171>
- Rosenlund, H., Bergström, A., Alm, J. S., Swartz, J., Scheynius, A., van Hage, M., Johansen, K., Brunekreef, B., von Mutius, E., Ege, M. J., Riedler, J., Braun-Fahrlander, C., Waser, M., Pershagen, G., & PARSIFAL Study Group. (2009). Allergic disease and atopic sensitization in children in relation to measles vaccination and measles infection. *Pediatrics*, 123(3), 771-778. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-0013>
- Rosenthal, S., & Chen, R. (1995). The reporting sensitivities of two passive surveillance systems for vaccine adverse events. *American Journal of Public Health*, 85(12), 1706-1709. <https://doi.org/10.2105/ajph.85.12.1706>
- Rosner, G., Lurie, Y., Blendis, L., Halpern, Z., & Oren, R. (2006). Acute hepatitis B in the era of immunisation: Pitfalls in the identification of high risk patients. *Postgraduate Medical Journal*, 82(965), 207-210. <https://doi.org/10.1136/pgmj.2005.038778>
- Ross, J. S., Smith, N. P., & White, I. R. (1991). Role of aluminium sensitivity in delayed persistent immunisation reactions. *Journal of Clinical Pathology*, 44(10), 876-877. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC496684/>
- Rossignol, D. A., & Frye, R. E. (2012). A review of research trends in physiological abnormalities in autism spectrum disorders: Immune dysregulation, inflammation, oxidative stress, mitochondrial dysfunction and environmental toxicant exposures. *Molecular Psychiatry*, 17(4), 389-401. <https://doi.org/10.1038/mp.2011.165>
- Rota, P. A., Khan, A. S., Durigon, E., Yuran, T., Villamarzo, Y. S., & Bellini, W. J. (1995). Detection of measles virus RNA in urine specimens from vaccine recipients. *Journal of Clinical Microbiology*, 33(9), 2485-2488. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC228449/>
- Roth, A. E., Benn, C. S., Ravn, H., Rodrigues, A., Lisse, I. M., Yazdanbakhsh, M., Whittle, H., & Aaby, P. (2010). Effect of revaccination with BCG in early childhood on mortality: Randomised trial in Guinea-Bissau. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340, c671. <https://doi.org/10.1136/bmj.c671>
- Rotondo, J. C., Mazzoni, E., Bononi, I., Tognon, M., & Martini, F. (2019). Association Between Simian Virus 40 and Human Tumors. *Frontiers in Oncology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fonc.2019.00670>
- Rottem, M. (2008). Asthma prevalence and exacerbations in children: Is there an association with childhood vaccination? *Expert Review of Clinical Immunology*, 4(6), 687-694. <https://doi.org/10.1586/1744666X.4.6.687>
- Roumier, A., Pascual, O., Béchade, C., Wakselman, S., Poncer, J.-C., Réal, E., Triller, A., & Bessis, A. (2008). Prenatal Activation of Microglia Induces Delayed Impairment of Glutamatergic Synaptic Function. *PLOS ONE*, 3(7), e2595. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0002595>

- Roy, F., Mendoza, L., Hiebert, J., McNall, R. J., Bankamp, B., Connolly, S., Lüdde, A., Friedrich, N., Mankertz, A., Rota, P. A., & Severini, A. (2017). Rapid Identification of Measles Virus Vaccine Genotype by Real-Time PCR. *Journal of Clinical Microbiology*, 55(3), 735-743. <https://doi.org/10.1128/JCM.01879-16>
- Royal College of General Practitioners. (1974). The incidence and complications of mumps. *J Roy Coll Gen Pract*, 24, 545-551.
- Rubach, M. P., Bender, J. M., Mottice, S., Hanson, K., Weng, H. Y. C., Korgenski, K., Daly, J. A., & Pavia, A. T. (2011). Increasing incidence of invasive *Haemophilus influenzae* disease in adults, Utah, USA. *Emerging Infectious Diseases*, 17(9), 1645-1650. <https://doi.org/10.3201/eid1709.101991>
- Rubenstein, E., Wiggins, L. D., & Lee, L.-C. (2015). A Review of the Differences in Developmental, Psychiatric, and Medical Endophenotypes Between Males and Females with Autism Spectrum Disorder. *Journal of developmental and physical disabilities*, 27(1), 119-139. <https://doi.org/10.1007/s10882-014-9397-x>
- Rubin, K., & Glazer, S. (2016). The potential role of subclinical *Bordetella Pertussis* colonization in the etiology of multiple sclerosis. *Immunobiology*, 221(4), 512-515. <https://doi.org/10.1016/j.imbio.2015.12.008>
- Rubin, R. H., Hattwick, M. A., Jones, S., Gregg, M. B., & Schwartz, V. D. (1973). Adverse reactions to duck embryo rabies vaccine. Range and incidence. *Annals of Internal Medicine*, 78(5), 643-649. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-78-5-643>
- Rudant, J., Orsi, L., Monnereau, A., Patte, C., Pacquement, H., Landman-Parker, J., Bergeron, C., Robert, A., Michel, G., Lambilliotte, A., Aladjidi, N., Gandemer, V., Lutz, P., Margueritte, G., Plantaz, D., Méchinaud, F., Hémon, D., & Clavel, J. (2011). Childhood Hodgkin's lymphoma, non-Hodgkin's lymphoma and factors related to the immune system: The Escalé Study (SFCE). *International Journal of Cancer*, 129(9), 2236-2247. <https://doi.org/10.1002/ijc.25862>
- Ruhrman-Shahar, N., Torres-Ruiz, J., Rotman-Pikielny, P., & Levy, Y. (2017). Autoimmune reaction after anti-tetanus vaccination-description of four cases and review of the literature. *Immunologic Research*, 65(1), 157-163. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8822-x>
- Rumyantsev, S. N. (2006). Genetic immunity and influenza pandemics. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*, 48(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.1574-695X.2006.00101.x>
- Russell, S. J., & Whye Peng, K. (2009). Measles virus for cancer therapy. *Current topics in microbiology and immunology*, 330, 213-241. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926122/>
- Russell, S. J., Federspiel, M. J., Peng, K.-W., Tong, C., Dingli, D., Morice, W. G., Lowe, V., O'Connor, M. K., Kyle, R. A., Leung, N., Buadi, F. K., Rajkumar, S. V., Gertz, M. A., Lacy, M. Q., & Dispenzieri, A. (2014). Remission of disseminated cancer after systemic oncolytic virotherapy. *Mayo Clinic Proceedings*, 89(7), 926-933. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2014.04.003>
- Rutledge, S. L., & Snead, O. C. (1986). Neurologic complications of immunizations. *The Journal of Pediatrics*, 109(6), 917-924. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(86\)80269-4](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(86)80269-4)
- Ruuskanen, O., Salmi, T. T., Stenvik, M., & Lapinleimu, K. (1980). Inactivated poliovaccine: Adverse reactions and antibody responses. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 69(3), 397-401. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1980.tb07099.x>
- Rüggeberg, J. U., Gold, M. S., Bayas, J.-M., Blum, M. D., Bonhoeffer, J., Friedlander, S., de Souza Brito, G., Heininger, U., Imoukhuede, B., Khamesipour, A., Erlewyn-Lajeunesse, M., Martin, S., Mäkelä, M., Nell, P., Pool, V., & Simpson, N. (2007). Anaphylaxis: Case definition and guidelines for data collection,

- analysis, and presentation of immunization safety data. *Vaccine*, 25(31), 5675-5684. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2007.02.064>
- Rümke, H. C. (1989). [Contraindications against vaccinations in the National Vaccination Program]. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 133(40), 1975-1977.
- Ryan, M. A. K., Smith, T. C., Sevick, C. J., Honner, W. K., Loach, R. A., Moore, C. A., & Erickson, J. D. (2008). Birth defects among infants born to women who received anthrax vaccine in pregnancy. *American Journal of Epidemiology*, 168(4), 434-442. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn159>
- Ryu, J., Ha, E.-H., Kim, B.-N., Ha, M., Kim, Y., Park, H., Hong, Y.-C., & Kim, K.-N. (2017). Associations of prenatal and early childhood mercury exposure with autistic behaviors at 5 years of age: The Mothers and Children's Environmental Health (MOCEH) study. *Science of The Total Environment*, 605-606, 251-257. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2017.06.227>
- Saad, K., Abdel-Rahman, A. A., Elserogy, Y. M., Al-Atram, A. A., Cannell, J. J., Bjørklund, G., Abdel-Reheim, M. K., Othman, H. A. K., El-Houfey, A. A., Abd El-Aziz, N. H. R., Abd El-Baseer, K. A., Ahmed, A. E., & Ali, A. M. (2016). Vitamin D status in autism spectrum disorders and the efficacy of vitamin D supplementation in autistic children. *Nutritional Neuroscience*, 19(8), 346-351. <https://doi.org/10.1179/1476830515Y.0000000019>
- Saballus, M. K., Lake, K. D., & Wager, G. P. (1987). Immunizing the pregnant woman. Risks versus benefits. *Postgraduate Medicine*, 81(8), 103-108, 113. <https://doi.org/10.1080/00325481.1987.11699862>
- Sabin, A. B. (1957). Properties and Behavior of Orally Administered Attenuated Poliovirus Vaccine. *Journal of the American Medical Association*, 164(11), 1216-1223. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19572703469>
- Sabin, A. B. (1959). Present Position of Immunization Against Poliomyelitis with Live Virus Vaccines. *British Medical Journal*, 1(5123), 663-680. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1993129/>
- Sabin, A. B., Arechiga, A. F., de Castro, J. F., Albrecht, P., Sever, J. L., & Shekarchi, I. (1984). Successful Immunization of Infants With and Without Maternal Antibody by Aerosolized Measles Vaccine: II. Vaccine Comparisons and Evidence for Multiple Antibody Response. *JAMA*, 251(18), 2363-2371. <https://doi.org/10.1001/jama.1984.03340420029022>
- Sabry, A., Hauk, P. J., Jing, H., Su, H. C., Stence, N. V., Mirsky, D. M., Nagel, M. A., Abbott, J. K., Dragone, L. L., Armstrong-Wells, J., Curtis, D. J., Cohrs, R., Schmid, D. S., Gilden, D., & Gelfand, E. W. (2014). Vaccine strain varicella-zoster virus-induced central nervous system vasculopathy as the presenting feature of DOCK8 deficiency. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 133(4), 1225-1227. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2013.11.031>
- Sacheli, A., & Bauer, R. (2014). Influenza vaccine-induced CNS demyelination in a 50-year-old male. *The American Journal of Case Reports*, 15, 368-373. <https://doi.org/10.12659/AJCR.891416>
- Sacks, H. S., Rose, D. N., & Chalmers, T. C. (1984). Should the risk of acquired immunodeficiency syndrome deter hepatitis B vaccination? A decision analysis. *JAMA*, 252(24), 3375-3377.
- Sacks, J. J., Olson, B., Soter, J., & Clark, C. (1983). Employee Rubella Screening Programs in Arizona Hospitals. *JAMA*, 249(19), 2675-2678. <https://doi.org/10.1001/jama.1983.03330430051029>

- Sade, R. M. (2009). Dangerous liaisons? Industry relations with health professionals. *The Journal of Law, Medicine & Ethics: A Journal of the American Society of Law, Medicine & Ethics*, 37(3), 398-400. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2009.00400.x>
- Sadeghi-Aval, P., Tsang, R. S., Jamieson, F. B., & Ulanova, M. (2013). Emergence of Non-Serotype b Encapsulated *Haemophilus influenzae* as a Cause of Pediatric Meningitis in Northwestern Ontario. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, 24(1), 13-16. <https://doi.org/10.1155/2013/828730>
- Sadler, C., Madden, K., O'Gorman, S., Crowley, B., & Bergin, C. (2017). Development of chronic hepatitis B infection in a hepatitis B vaccine responder. *International Journal of STD & AIDS*, 28(5), 526-528. <https://doi.org/10.1177/0956462416674835>
- Saeedan, A. S., Singh, I., Ansari, M. N., Singh, M., Rawat, J. K., Devi, U., Gautam, S., Yadav, R. K., & Kaithwas, G. (2018). Effect of early natal supplementation of paracetamol on attenuation of exotoxin/endotoxin induced pyrexia and precipitation of autistic like features in albino rats. *Inflammopharmacology*, 26(4), 951-961. <https://doi.org/10.1007/s10787-017-0440-2>
- Saeidinejad, M., Kardash, S., & Connell, L. (2018). Behcet's disease and severe inflammatory reaction to 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine: A case report and review of literature. *Scottish Medical Journal*, 63(4), 119-121. <https://doi.org/10.1177/0036933018801215>
- Safarchi, A., Octavia, S., Luu, L. D. W., Tay, C. Y., Sintchenko, V., Wood, N., Marshall, H., McIntyre, P., & Lan, R. (2015). Pertactin negative *Bordetella pertussis* demonstrates higher fitness under vaccine selection pressure in a mixed infection model. *Vaccine*, 33(46), 6277-6281. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.064>
- Safranek, T. J., Lawrence, D. N., Kurland, L. T., Culver, D. H., Wiederholt, W. C., Hayner, N. S., Osterholm, M. T., O'Brien, P., & Hughes, J. M. (1991). Reassessment of the association between Guillain-Barré syndrome and receipt of swine influenza vaccine in 1976-1977: Results of a two-state study. Expert Neurology Group. *American Journal of Epidemiology*, 133(9), 940-951. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a115973>
- Saghazadeh, A., Gharedaghi, M., Meysamie, A., Bauer, S., & Rezaei, N. (2014). Proinflammatory and anti-inflammatory cytokines in febrile seizures and epilepsy: Systematic review and meta-analysis. *Reviews in the Neurosciences*, 25(2), 281-305. <https://doi.org/10.1515/revneuro-2013-0045>
- Saha, D., LaRocque, R. C., Khan, A. I., Harris, J. B., Begum, Y. A., Akramuzzaman, S. M., Faruque, A. S. G., Ryan, E. T., Qadri, F., & Calderwood, S. B. (2004). Incomplete correlation of serum vibriocidal antibody titer with protection from *Vibrio cholerae* infection in urban Bangladesh. *The Journal of Infectious Diseases*, 189(12), 2318-2322. <https://doi.org/10.1086/421275>
- Said, M. A., Haile, C., Palabindala, V., Barker, N., Myers, R., Thompson, R., Wilson, L., Allan-Martinez, F., Montgomery, J., Monroe, B., Tack, D., Reynolds, M., Damon, I., & Blythe, D. (2013). Transmission of vaccinia virus, possibly through sexual contact, to a woman at high risk for adverse complications. *Military Medicine*, 178(12), e1375-1378. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-13-00233>
- Saiyed, S. M., & Yokel, R. A. (2005). Aluminium content of some foods and food products in the USA, with aluminium food additives. *Food Additives and Contaminants*, 22(3), 234-244. <https://doi.org/10.1080/02652030500073584>

- Sajdel-Sulkowska, E. M., Lipinski, B., Windom, H., Audhya, T., & McGinnis, W. (2008). Oxidative Stress in Autism: Elevated Cerebellar 3-nitrotyrosine Levels. *American Journal of Biochemistry and Biotechnology*, 4(2), 73-84. <https://doi.org/10.3844/ajbbbsp.2008.73.84>
- Sakai, H., Harun, F. M., Yamamoto, N., & Yuki, N. (2012). Contamination with gangliosides in brain-derived rabies vaccine may trigger Guillain–Barré syndrome. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 83(4), 467-469. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2011-301102>
- Sakano, T., Kittaka, E., Tanaka, Y., Yamaoka, H., Kobayashi, Y., & Usui, T. (1980). Vaccine-Associated Poliomyelitis in an Infant with Agammaglobulinemia. *Acta Paediatrica*, 69(4), 549-551. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1980.tb07131.x>
- SAKO, W., TREUTING, W. L., WITT, D. B., & NICHAMIN, S. J. (1945). EARLY IMMUNIZATION AGAINST PERTUSSIS WITH ALUM PRECIPITATED VACCINE. *Journal of the American Medical Association*, 127(7), 379-384. <https://doi.org/10.1001/jama.1945.02860070011004>
- Sala-Farré, M.-R., Arias-Varela, C., Recasens-Recasens, A., Simó-Sanahuja, M., Muñoz-Almagro, C., & Pérez-Jové, J. (2015). Pertussis epidemic despite high levels of vaccination coverage with acellular pertussis vaccine. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*, 33(1), 27-31. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2013.09.013>
- Sallee, F. R., DeVane, C. L., & Ferrell, R. E. (2000). Fluoxetine-related death in a child with cytochrome P-450 2D6 genetic deficiency. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 10(1), 27-34. <https://doi.org/10.1089/cap.2000.10.27>
- Salmon, J. H., Geoffroy, M., Eschard, J. P., & Ohl, X. (2015). Bone erosion and subacromial bursitis caused by diphtheria-tetanus-poliomyelitis vaccine. *Vaccine*, 33(46), 6152-6155. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.090>
- Salzman, M. B., Sharrar, R. G., Steinberg, S., & LaRussa, P. (1997). Transmission of varicella-vaccine virus from a healthy 12-month-old child to his pregnant mother. *The Journal of Pediatrics*, 131(1 Pt 1), 151-154. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(97\)70140-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(97)70140-9)
- Samad, L., Tate, A. R., Dezateux, C., Peckham, C., Butler, N., & Bedford, H. (2006). Differences in risk factors for partial and no immunisation in the first year of life: Prospective cohort study. *BMJ*, 332(7553), 1312-1313. <https://doi.org/10.1136/bmj.332.7553.1312>
- Sánchez, P. J., Laptook, A. R., Fisher, L., Sumner, J., Risser, R. C., & Perlman, J. M. (1997). Apnea after immunization of preterm infants. *The Journal of Pediatrics*, 130(5), 746-751. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(97\)80017-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(97)80017-0)
- Sánchez-Ramón, S., Gil, J., Cianchetta-Sívorí, M., & Fernández-Cruz, E. (2011). [Alopecia universalis in an adult after routine tetanus toxoid vaccine]. *Medicina Clínica*, 136(7), 318. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.03.010>
- Sanden, S. van der, Pallansch, M. A., Kassteele, J. van de, El-Sayed, N., Sutter, R. W., Koopmans, M., & Avoort, H. van der. (2009). Shedding of Vaccine Viruses with Increased Antigenic and Genetic Divergence after Vaccination of Newborns with Monovalent Type 1 Oral Poliovirus Vaccine. *Journal of Virology*, 83(17), 8693-8704. <https://doi.org/10.1128/JVI.02388-08>
- Sanders, S. J., Ercan-Sencicek, A. G., Hus, V., Luo, R., Murtha, M. T., Moreno-De-Luca, D., Chu, S. H., Moreau, M. P., Gupta, A. R., Thomson, S. A., Mason, C. E., Bilguvar, K., Celestino-Soper, P. B. S., Choi, M., Crawford, E. L., Davis, L., Davis Wright, N. R., Dhodapkar, R. M., DiCola, M., ... State, M. W. (2011).

- Multiple Recurrent De Novo CNVs, Including Duplications of the 7q11.23 Williams Syndrome Region, Are Strongly Associated with Autism. *Neuron*, 70(5), 863-885. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2011.05.002>
- Sane, J., Gouma, S., Koopmans, M., de Melker, H., Swaan, C., van Binnendijk, R., & Hahné, S. (2014). Epidemic of Mumps among Vaccinated Persons, the Netherlands, 2009–2012. *Emerging Infectious Diseases*, 20(4), 643-648. <https://doi.org/10.3201/eid2004.131681>
- Sanfeliu, C., Sebastià, J., Cristòfol, R., & Rodríguez-Farré, E. (2003). Neurotoxicity of organomercurial compounds. *Neurotoxicity Research*, 5(4), 283-305. <https://doi.org/10.1007/BF03033386>
- Sangkomkamhang, U. S., Lumbiganon, P., & Laopaiboon, M. (2011). Hepatitis B vaccination during pregnancy for preventing infant infection. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD007879. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007879.pub2>
- Sankano, T., Kittaka, E., Tanaka, Y., Yamaoka, H., Kobayashi, Y., & Usui, T. (1980). Vaccine-associated poliomyelitis in an infant with agammaglobulinemia. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 69(4), 549-551. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1980.tb07131.x>
- Sankoh, O., Welaga, P., Debpuur, C., Zandoh, C., Gyaase, S., Poma, M. A., Mutua, M. K., Hanifi, S. M. A., Martins, C., Nebie, E., Kagoné, M., Emina, J. B., & Aaby, P. (2014). The non-specific effects of vaccines and other childhood interventions: The contribution of INDEPTH Health and Demographic Surveillance Systems. *International Journal of Epidemiology*, 43(3), 645-653. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu101>
- Šantak, M., Örvell, C., & Gulija, T. K. (2015). Identification of conformational neutralization sites on the fusion protein of mumps virus. *The Journal of General Virology*, 96(Pt 5), 982-990. <https://doi.org/10.1099/vir.0.000059>
- Santiago, T., Rebelo, O., Negrão, L., & Matos, A. (2015). Macrophagic myofasciitis and vaccination: Consequence or coincidence? *Rheumatology International*, 35(1), 189-192. <https://doi.org/10.1007/s00296-014-3065-4>
- Santoro, D., Vita, G., Vita, R., Mallamace, A., Savica, V., Bellinghieri, G., Benvenga, S., & Gangemi, S. (2010). HLA haplotype in a patient with systemic lupus erythematosus triggered by hepatitis B vaccine. *Clinical Nephrology*, 74(2), 150-153. <https://doi.org/10.5414/cnp74150>
- Santos, J. C. N., da Silva, I. M., Braga, T. C., de Fátima, Â., Figueiredo, I. M., & Santos, J. C. C. (2018). Thimerosal changes protein conformation and increase the rate of fibrillation in physiological conditions: Spectroscopic studies using bovine serum albumin (BSA). *International Journal of Biological Macromolecules*, 113, 1032-1040. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2018.02.116>
- Santti, J., Hyypiä, T., Kinnunen, L., & Salminen, M. (1999). Evidence of Recombination among Enteroviruses. *Journal of Virology*, 73(10), 8741-8749. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC112895/>
- Sarić, M., Curin, K., & Varnai, V. M. (2008). The role of polio-vaccine in pleural mesothelioma—An epidemiological observation. *Collegium Antropologicum*, 32(2), 479-483.
- Sarkanen, T., Alakuijala, A., Julkunen, I., & Partinen, M. (2018). Narcolepsy Associated with Pandemrix Vaccine. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 18(7), 43. <https://doi.org/10.1007/s11910-018-0851-5>

- Sarmiento, J. D., Villada, F., Orrego, J. C., Franco, J. L., & Trujillo-Vargas, C. M. (2016). Adverse events following immunization in patients with primary immunodeficiencies. *Vaccine*, 34(13), 1611-1616. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.01.047>
- Sarsilmaz, M., Kaplan, S., Songur, A., Colakoglu, S., Aslan, H., Tunc, A. T., Ozen, O. A., Turgut, M., & Baş, O. (2007). Effects of postnatal formaldehyde exposure on pyramidal cell number, volume of cell layer in hippocampus and hemisphere in the rat: A stereological study. *Brain Research*, 1145, 157-167. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2007.01.139>
- Sartono, E., Lisse, I. M., Terveer, E. M., van de Sande, P. J. M., Whittle, H., Fisker, A. B., Roth, A., Aaby, P., Yazdanbakhsh, M., & Benn, C. S. (2010). Oral Polio Vaccine Influences the Immune Response to BCG Vaccination. A Natural Experiment. *PLoS ONE*, 5(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010328>
- Sasaki, T., Harasawa, R., Shintani, M., Fujiwara, H., Sasaki, Y., Horino, A., Kenri, T., Asada, K., Kato, I., & Chino, F. (1996). Application of PCR for detection of mycoplasma DNA and pestivirus RNA in human live viral vaccines. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 24(4), 371-375. <https://doi.org/10.1006/biol.1996.0052>
- Sasaki, T., Suzuki, Y., Ishida, K., Kakisaka, K., Abe, H., Sugai, T., & Takikawa, Y. (2018). Autoimmune hepatitis following influenza virus vaccination: Two case reports. *Medicine*, 97(30), e11621. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000011621>
- Sassani, A., Mirchamsy, H., Shafiyi, A., Ahourai, P., Razavi, J., Gholami, M. R., Mohammadi, A., Ezzi, A., Rahmani, M., & Fateh, G. (1991). Development of a new live attenuated mumps virus vaccine in human diploid cells. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 19(3), 203-211. [https://doi.org/10.1016/1045-1056\(91\)90036-j](https://doi.org/10.1016/1045-1056(91)90036-j)
- Satoh, E., Nei, T., Kuzu, S., Chubachi, K., Nojima, D., Taniuchi, N., Yamano, Y., & Gemma, A. (2015). Acute Lung Injury Accompanying Alveolar Hemorrhage Associated with Flu Vaccination in the Elderly. *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, 54(24), 3193-3196. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.54.4894>
- Satoh, M., Kuroda, Y., Yoshida, H., Behney, K. M., Mizutani, A., Akaogi, J., Nacionales, D. C., Lorenson, T. D., Rosenbauer, R. J., & Reeves, W. H. (2003). Induction of lupus autoantibodies by adjuvants. *Journal of Autoimmunity*, 21(1), 1-9. [https://doi.org/10.1016/s0896-8411\(03\)00083-0](https://doi.org/10.1016/s0896-8411(03)00083-0)
- Satyanarayana Rao, K. H. (2008). Informed Consent: An Ethical Obligation or Legal Compulsion? *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 1(1), 33-35. <https://doi.org/10.4103/0974-2077.41159>
- Sauer, L. W. (1953). PRECAUTIONS IN PEDIATRIC IMMUNIZATION PROCEDURES. *Journal of the American Medical Association*, 152(14), 1314-1317. <https://doi.org/10.1001/jama.1953.03690140022005>
- Sauerbrei, A., Rubtcova, E., Wutzler, P., Schmid, D. S., & Loparev, V. N. (2004). Genetic profile of an Oka varicella vaccine virus variant isolated from an infant with zoster. *Journal of Clinical Microbiology*, 42(12), 5604-5608. <https://doi.org/10.1128/JCM.42.12.5604-5608.2004>
- Saulsbury, F. T., Winkelstein, J. A., Davis, L. E., Hsu, S. H., D'Souza, B. J., Gutcher, G. R., & Butler, I. J. (1975). Combined immunodeficiency and vaccine-related poliomyelitis in a child with cartilage-hair hypoplasia. *The Journal of Pediatrics*, 86(6), 868-872. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(75\)80216-2](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(75)80216-2)

- Sauter, P., & Hober, D. (2009). Mechanisms and results of the antibody-dependent enhancement of viral infections and role in the pathogenesis of coxsackievirus B-induced diseases. *Microbes and Infection*, 11(4), 443-451. <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2009.01.005>
- Saver, R. S. (2012). Is it really all about the money? Reconsidering non-financial interests in medical research. *The Journal of Law, Medicine & Ethics: A Journal of the American Society of Law, Medicine & Ethics*, 40(3), 467-481. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2012.00679.x>
- Sawada, H., Yano, S., Oka, Y., & Togashi, T. (1993). Transmission of Urabe mumps vaccine between siblings. *The Lancet*, 342(8867), 371. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(93\)91515-N](https://doi.org/10.1016/0140-6736(93)91515-N)
- Sawai, H., & Domae, N. (2008). Release of cytochrome c from mitochondria precedes Bax translocation/activation in Triton X-100-induced apoptosis. *Leukemia Research*, 32(3), 445-453. <https://doi.org/10.1016/j.leukres.2007.06.018>
- Sawai, H., & Domae, N. (2009). Differential roles for Bak in Triton X-100- and deoxycholate-induced apoptosis. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 378(3), 529-533. <https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2008.11.073>
- Saxton, N. L. (1967). Thrombocytopenic purpura following the administration of attenuated live measles vaccine. *Journal of the Iowa Medical Society*, 57(10), 1017-1018.
- Sayan, M., & Buğdacı, M. S. (2013). [HBV vaccine escape mutations in a chronic hepatitis B patient treated with nucleos(t)ide analogues]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 47(3), 544-549. <https://doi.org/10.5578/mb.5442>
- Saywell, C. A., Wittal, R. A., & Kossard, S. (1997). Lichenoid reaction to hepatitis B vaccination. *Australasian Journal of Dermatology*, 38(3), 152-154. <https://doi.org/10.1111/j.1440-0960.1997.tb01134.x>
- Schachter, S. C. (2019). The voices of patients and families must be heard. *Epilepsy & Behavior: E&B*, 94, 307. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.01.013>
- Schaffner, W., Fleet, W. F., Kilroy, A. W., Lefkowitz, L. B., Herrmann, K. L., Thompson, J., & Karzon, D. T. (1974). Polyneuropathy Following Rubella Immunization: A Follow-Up Study and Review of the Problem. *American Journal of Diseases of Children*, 127(5), 684-688. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1974.02110240070008>
- Schalk, J. A. C., Mooi, F. R., Berbers, G. A. M., Aerts, L. A. G. J. M. van, Ovelgönne, H., & Kimman, T. G. (2006). Preclinical and Clinical Safety Studies on DNA Vaccines. *Human Vaccines*, 2(2), 45-53. <https://doi.org/10.4161/hv.2.2.2620>
- Schartau, S., Heering Holt, D., Lützen, T., Rytter, D., & Mølbak, K. (2019). On the contextual nature of vaccine safety monitoring: Adverse events reporting after HPV-vaccination in Denmark, 2015. *Vaccine*, 37(19), 2580-2585. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.03.057>
- Scheibner, V. (2001). Shaken baby syndrome diagnosis on shaky ground. *Journal of the Australasian College of Nutritional and Environmental Medicine*. <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/INFORMIT.542356562216582>
- Scheibner, V. (2004). Dynamics of critical days as part of the dynamics of non-specific stress syndrome discovered during monitoring with Cotwatch breathing monitor. *Journal of the Australasian College of Nutritional and Environmental Medicine*. <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/INFORMIT.541723041193803>

- Scherneck, S., Rudolph, M., Geissler, E., Vogel, F., Lübke, L., Wähle, H., Nisch, G., Weickmann, F., & Zimmermann, W. (1979). Isolation of a SV40-like papovavirus from a human glioblastoma. *International Journal of Cancer*, 24(5), 523-531. <https://doi.org/10.1002/ijc.2910240502>
- Schiller, J. T., & Lowy, D. R. (1996). Papillomavirus-like particles and HPV vaccine development. *Seminars in Cancer Biology*, 7(6), 373-382. <https://doi.org/10.1006/scbi.1996.0046>
- Schillie, S., Harris, A., Link-Gelles, R., Romero, J., Ward, J., & Nelson, N. (2018). Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices for Use of a Hepatitis B Vaccine with a Novel Adjuvant. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(15), 455-458. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6715a5>
- Schink, T., Holstiege, J., Kowalzik, F., Zepp, F., & Garbe, E. (2014). Risk of febrile convulsions after MMRV vaccination in comparison to MMR or MMR+V vaccination. *Vaccine*, 32(6), 645-650. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.12.011>
- Schlafly, R. (t.y.). *Is Vaccination Dissent Dangerous?* 1.
- Schlegel, M., Osterwalder, J. J., Galeazzi, R. L., & Vernazza, P. L. (1999). Comparative efficacy of three mumps vaccines during disease outbreak in Eastern Switzerland: Cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 319(7206), 352. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7206.352>
- Schlehofer, B., Blettner, M., Preston-Martin, S., Niehoff, D., Wahrendorf, J., Arslan, A., Ahlbom, A., Choi, W. N., Giles, G. G., Howe, G. R., Little, J., Ménégos, F., & Ryan, P. (1999). Role of medical history in brain tumour development. Results from the international adult brain tumour study. *International Journal of Cancer*, 82(2), 155-160. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-0215\(19990719\)82:2<155::aid-ijc1>3.0.co;2-p](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-0215(19990719)82:2<155::aid-ijc1>3.0.co;2-p)
- Schlenska, G. K. (1977). Unusual neurological complications following tetanus toxoid administration. *Journal of Neurology*, 215(4), 299-302. <https://doi.org/10.1007/BF00312502>
- Schmidt, M. E., & Varga, S. M. (2018). The CD8 T Cell Response to Respiratory Virus Infections. *Frontiers in Immunology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2018.00678>
- Schmidtke, A. J., Boney, K. O., Martin, S. W., Skoff, T. H., Tondella, M. L., & Tatti, K. M. (t.y.). *Population Diversity among Bordetella pertussis Isolates, United States, 1935–2009—Volume 18, Number 8—August 2012—Emerging Infectious Diseases journal—CDC*. <https://doi.org/10.3201/eid1808.120082>
- Schofield, J. R., & Hendrickson, J. E. (2018). Autoimmunity, Autonomic Neuropathy, and the HPV Vaccination: A Vulnerable Subpopulation. *Clinical Pediatrics*, 57(5), 603-606. <https://doi.org/10.1177/0009922817728701>
- Schofield, K. (2017). The Metal Neurotoxins: An Important Role in Current Human Neural Epidemics? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph14121511>
- Schonberger, L. B., Bregman, D. J., Sullivan-Bolyai, J. Z., Keenlyside, R. A., Ziegler, D. W., Retailliau, H. F., Eddins, D. L., & Bryan, J. A. (1979). Guillain-Barre syndrome following vaccination in the National Influenza Immunization Program, United States, 1976–1977. *American Journal of Epidemiology*, 110(2), 105-123. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112795>
- Schonberger, L. B., Bregman, D., Sullivan-Bolyai, J. Z., Bryan, L., & Noble, G. R. (1977). Guillain-Barre syndrome after administration of killed vaccines. *Developments in Biological Standardization*, 39, 295-296.

- Schonberger, L. B., McGowan, J. E., & Gregg, M. B. (1976). Vaccine-associated poliomyelitis in the United States, 1961-1972. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 202-211. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112290>
- Schott, G., Dünneberger, C., Mühlbauer, B., Niebling, W., Pahl, H., & Ludwig, W.-D. (2013). Does the Pharmaceutical Industry Influence Guidelines? *Deutsches Ärzteblatt International*, 110(35-36), 575-583. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0575>
- Schott, W., Verstrete, K., Tao, S., & Shea, L. (2020). Autism Grows Up: Medicaid's Role in Serving Adults on the Spectrum. *Psychiatric Services*, appi.ps.202000144. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000144>
- Schroder, J. P., Gessler, M., Kuhlmann, W. D., & Trendelenburg, C. (1992). Avoidance of hyperergic reactions after tetanus immunization by using a knowledge base system for questions concerning the necessity for vaccination. *Vermeidung hyperergischer reaktionen bei tetanus-impfungen durch einsatz eines wissensbasierten systems bei fragen der impfnotwendigkeit. Klinisches Labor*, 38, 229-233.
- Schroter, S., Morris, J., Chaudhry, S., Smith, R., & Barratt, H. (2004). Does the type of competing interest statement affect readers' perceptions of the credibility of research? Randomised trial. *BMJ : British Medical Journal*, 328(7442), 742-743. <https://doi.org/10.1136/bmj.38035.705185.F6>
- Schubert, J., Riley, E. J., & Tyler, S. A. (1978). Combined effects in toxicology--a rapid systematic testing procedure: Cadmium, mercury, and lead. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 4(5-6), 763-776. <https://doi.org/10.1080/15287397809529698>
- Schuil, J., van de Putte, E. M., Zwaan, Ch. M., Koole, F. D., & Meire, F. M. (1998). Retinopathy following measles, mumps, and rubella vaccination in an immuno-incompetent girl. *International Ophthalmology*, 22(6), 345-347. <https://doi.org/10.1023/A:1006396906378>
- Schulman, A. N., Fagen, N. D., Brezina, M., Silver, H., Nitzze, A., Morton, D., & Gitnick, G. L. (1980). HBe-Antigen in the course and prognosis of hepatitis B infection: A prospective study. *Gastroenterology*, 78(2), 253-258.
- Schultz, S. T. (2010). Can autism be triggered by acetaminophen activation of the endocannabinoid system? *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 70(2), 227-231.
- Schultz, S. T., Klonoff-Cohen, H. S., Wingard, D. L., Akshoomoff, N. A., Macera, C. A., & Ji, M. (2008). Acetaminophen (paracetamol) use, measles-mumps-rubella vaccination, and autistic disorder: The results of a parent survey. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 12(3), 293-307. <https://doi.org/10.1177/1362361307089518>
- Schulz, J. B., Lindenau, J., Seyfried, J., & Dichgans, J. (2000). Glutathione, oxidative stress and neurodegeneration. *European Journal of Biochemistry*, 267(16), 4904-4911. <https://doi.org/10.1046/j.1432-1327.2000.01595.x>
- Schulzke, S., Heininger, U., Lücking-Famira, M., & Fahnenstich, H. (2005). Apnoea and bradycardia in preterm infants following immunisation with pentavalent or hexavalent vaccines. *European Journal of Pediatrics*, 164(7), 432-435. <https://doi.org/10.1007/s00431-005-1674-3>
- Schumm, W. R. (2007). Adverse reactions to anthrax vaccine (eg, optic neuritis) may be more complex or delayed than reported initially by Payne et al (2006). *Archives of Neurology*, 64(3), 457-458; author reply 458. <https://doi.org/10.1001/archneur.64.3.457>

- Schumm, W. R., Nazarinia, R. R., & Bosch, K. R. (2009). Unanswered questions and ethical issues concerning US biodefence research. *Journal of Medical Ethics*, 35(10), 594-598. <https://doi.org/10.1136/jme.2008.025551>
- Schumm, W. R., Reppert, E. J., Jurich, A. P., Bollman, S. R., Webb, F. J., Castelo, C. S., Stever, J. C., Sanders, D., Bonjour, G. N., Crow, J. R., Fink, C. J., Lash, J. F., Brown, B. F. C., Hall, C. A., Owens, B. L., Krehbiel, M., Deng, L.-Y., & Kaufman, M. (2002). Self-reported changes in subjective health and anthrax vaccination as reported by over 900 Persian Gulf War era veterans. *Psychological Reports*, 90(2), 639-653. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.90.2.639>
- Schupp, P., & Vente, C. (1999). Lichen planus following hepatitis B vaccination. *International Journal of Dermatology*, 38(10), 799-800.
- Schwab, J., & Ryan, M. (2004). Varicella zoster virus meningitis in a previously immunized child. *Pediatrics*, 114(2), e273-274. <https://doi.org/10.1542/peds.114.2.e273>
- Schwartz, L. M., & Woloshin, S. (2019). Medical Marketing in the United States, 1997-2016. *JAMA*, 321(1), 80-96. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.19320>
- Schwartzter, J. J., Careaga, M., Chang, C., Onore, C. E., & Ashwood, P. (2015). Allergic fetal priming leads to developmental, behavioral and neurobiological changes in mice. *Translational Psychiatry*, 5(4), e543-e543. <https://doi.org/10.1038/tp.2015.40>
- Schwartzter, J. J., Careaga, M., Onore, C. E., Rushakoff, J. A., Berman, R. F., & Ashwood, P. (2013). Maternal immune activation and strain specific interactions in the development of autism-like behaviors in mice. *Translational Psychiatry*, 3, e240. <https://doi.org/10.1038/tp.2013.16>
- Schwarz, G., Lanzer, G., & List, W. F. (1988). Acute midbrain syndrome as an adverse reaction to tetanus immunization. *Intensive Care Medicine*, 15(1), 53-54. <https://doi.org/10.1007/BF00255639>
- Schwarz, J. M., & Bilbo, S. D. (2011). The Immune System and the Developing Brain. *Colloquium Series on The Developing Brain*, 2(3), 1-128. <https://doi.org/10.4199/C00045ED1V01Y201110DBR004>
- Scobey, R. R. (1950). Poisoning as the cause of poliomyelitis. *Archives of Pediatrics*, 67(10), 462-482.
- Scobey, R. R. (1952). The poison cause of poliomyelitis and obstructions to its investigation. *Archives of Pediatrics*, 69(4), 172-193.
- Scognamiglio, J., Jones, L., Letizia, C. S., & Api, A. M. (2012). Fragrance material review on 2-phenoxylethanol. *Food and Chemical Toxicology: An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association*, 50 Suppl 2, S244-255. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2011.10.030>
- Scotch, A. H., Hoss, E., Orenstein, R., & Budavari, A. I. (2016). Disseminated Varicella-Zoster Virus After Vaccination in an Immunocompetent Patient. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 116(6), 402-405. <https://doi.org/10.7556/jaoa.2016.082>
- Scott, O., Shi, D., Andriashek, D., Clark, B., & Goetz, H. R. (2017). Clinical clues for autoimmunity and neuroinflammation in patients with autistic regression. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 59(9), 947-951. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13432>
- Scott, S., van der Sande, M., Faye-Joof, T., Mendy, M., Sanneh, B., Barry Jallow, F., de Melker, H., van der Klis, F., van Gageldonk, P., Mooi, F., & Kampmann, B. (2015). Seroprevalence of pertussis in the

- Gambia: Evidence for continued circulation of bordetella pertussis despite high vaccination rates. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(4), 333-338. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000576>
- Scudellari, M. (2010). Vaccine contamination prompts safety review. *Nature Medicine*, 16(5), 493-493. <https://doi.org/10.1038/nm0510-493>
- Seagle, E. E., Bednarczyk, R. A., Hill, T., Fiebelkorn, A. P., Hickman, C. J., Icenogle, J. P., Belongia, E. A., & McLean, H. Q. (2018). Measles, mumps, and rubella antibody patterns of persistence and rate of decline following the second dose of the MMR vaccine. *Vaccine*, 36(6), 818-826. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.12.075>
- Seale, J. (1989). Crossing the Species Barrier-Viruses and the Origins of Aids in Perspective. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 82(9), 519-523. <https://doi.org/10.1177/014107688908200904>
- Sealey, L. A., Hughes, B. W., Sriskanda, A. N., Guest, J. R., Gibson, A. D., Johnson-Williams, L., Pace, D. G., & Bagasra, O. (2016). Environmental factors in the development of autism spectrum disorders. *Environment International*, 88, 288-298. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2015.12.021>
- Sealy, W. C. (1986). The hen's egg versus the horse's brain: How equine encephalomyelitis vaccine established the Dorothy and Joseph Beard Foundation. *North Carolina Medical Journal*, 47(1), 37-38.
- Sebat, J., Lakshmi, B., Malhotra, D., Troge, J., Lese-Martin, C., Walsh, T., Yamrom, B., Yoon, S., Krasnitz, A., Kendall, J., Leotta, A., Pai, D., Zhang, R., Lee, Y.-H., Hicks, J., Spence, S. J., Lee, A. T., Puura, K., Lehtimäki, T., ... Wigler, M. (2007). Strong association of de novo copy number mutations with autism. *Science (New York, N.Y.)*, 316(5823), 445-449. <https://doi.org/10.1126/science.1138659>
- Segal, Y., & Shoenfeld, Y. (2018). Vaccine-induced autoimmunity: The role of molecular mimicry and immune crossreaction. *Cellular & Molecular Immunology*, 15(6), 586-594. <https://doi.org/10.1038/cmi.2017.151>
- Séguérel, L., Leffler, E. M., & Przeworski, M. (2011). The Case of the Fickle Fingers: How the PRDM9 Zinc Finger Protein Specifies Meiotic Recombination Hotspots in Humans. *PLoS Biology*, 9(12), e1001211. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001211>
- Seiferth, L. B. (1977). [Deafness after oral poliomyelitis vaccination—Case report and review]. *HNO*, 25(8), 297-300.
- Seinfeld, S., Goodkin, H. P., & Shinnar, S. (2016). Status Epilepticus. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 6(3). <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a022830>
- Sekiguchi, K., Yasui, N., Kowa, H., Kanda, F., & Toda, T. (2016). Two Cases of Acute Disseminated Encephalomyelitis Following Vaccination Against Human Papilloma Virus. *Internal Medicine*, 55(21), 3181-3184. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5140871/>
- Sekla, L., Stackiw, W., Eibisch, G., & Johnson, I. (1988). An evaluation of measles serodiagnosis during an outbreak in a vaccinated community. *Clinical and Investigative Medicine. Medecine Clinique Et Experimentale*, 11(4), 304-309.
- Seligman, S. J. (2011). Yellow Fever Virus Vaccine—associated Deaths in Young Women¹. *Emerging Infectious Diseases*, 17(10), 1891-1893. <https://doi.org/10.3201/eid1710.101789>
- Seltsam, A., Shukry-Schulz, S., & Salama, A. (2000). Vaccination-associated immune hemolytic anemia in two children. *Transfusion*, 40(8), 907-909. <https://doi.org/10.1046/j.1537-2995.2000.40080907.x>

- Selway, null. (1998). MMR vaccination and autism 1998. Medical practitioners need to give more than reassurance. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 316(7147), 1824.
- Semba, R. D. (1999). Vitamin A and immunity to viral, bacterial and protozoan infections. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 58(3), 719-727. <https://doi.org/10.1017/s0029665199000944>
- Semple, B. D., Blomgren, K., Gimlin, K., Ferriero, D. M., & Noble-Haeusslein, L. J. (2013). Brain development in rodents and humans: Identifying benchmarks of maturation and vulnerability to injury across species. *Progress in Neurobiology*, 106-107, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2013.04.001>
- Sen, S., Cloete, Y., Hassan, K., & Buss, P. (2001). Adverse events following vaccination in premature infants. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 90(8), 916-920.
- Sen, S., Sharma, D., Singh, S., Malik, P., Khare, S., & Kumari, S. (1989). Poliomyelitis in vaccinated children. *Indian Pediatrics*, 26(5), 423-429.
- Seneff, S., Davidson, R. M., & Liu, J. (2012). Empirical Data Confirm Autism Symptoms Related to Aluminum and Acetaminophen Exposure. *Entropy*, 14(11), 2227-2253. <https://doi.org/10.3390/e14112227>
- Sepaskhah, M., Hajizadeh, J., Sari-Aslani, F., & Jowkar, F. (2018). Tufted angioma arising at the site of hepatitis B vaccination: A case report. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 60(2), 188-190. <https://doi.org/10.24953/turkjpeds.2018.02.011>
- Serfling, R. E. (1963). Methods for Current Statistical Analysis of Excess Pneumonia-Influenza Deaths. *Public Health Reports (1896-1970)*, 78(6), 494. <https://doi.org/10.2307/4591848>
- Serres, G. D., Skowronski, D. M., Ward, B. J., Gardam, M., Lemieux, C., Yassi, A., Patrick, D. M., Krajden, M., Loeb, M., Collignon, P., & Carrat, F. (2017). Influenza Vaccination of Healthcare Workers: Critical Analysis of the Evidence for Patient Benefit Underpinning Policies of Enforcement. *PLOS ONE*, 12(1), e0163586. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163586>
- Sesti, F., Farnè, C., & Piccione, E. (1988). [Problems of vaccinations during pregnancy]. *La Clinica Terapeutica*, 125(1), 65-70.
- Sethi, P., Jyoti, A., Hussain, E., & Sharma, D. (2009). Curcumin attenuates aluminium-induced functional neurotoxicity in rats. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 93(1), 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2009.04.005>
- Sethi, P., Jyoti, A., Singh, R., Hussain, E., & Sharma, D. (2008). Aluminium-induced electrophysiological, biochemical and cognitive modifications in the hippocampus of aging rats. *Neurotoxicology*, 29(6), 1069-1079. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2008.08.005>
- Seto, J., Ikeda, T., Tanaka, S., Komabayashi, K., Matoba, Y., Suzuki, Y., Takeuchi, S., Yamauchi, T., & Mizuta, K. (2018). Detection of modified measles and super-spreader using a real-time reverse transcription PCR in the largest measles outbreak, Yamagata, Japan, 2017 in its elimination era. *Epidemiology and Infection*, 146(13), 1707-1713. <https://doi.org/10.1017/S095026881800211X>
- Seubert, A., Monaci, E., Pizza, M., O'Hagan, D. T., & Wack, A. (2008). The Adjuvants Aluminum Hydroxide and MF59 Induce Monocyte and Granulocyte Chemoattractants and Enhance Monocyte Differentiation toward Dendritic Cells. *The Journal of Immunology*, 180(8), 5402-5412. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.180.8.5402>
- Seward, J. F., Watson, B. M., Peterson, C. L., Mascola, L., Pelosi, J. W., Zhang, J. X., Maupin, T. J., Goldman, G. S., Tabony, L. J., Brodovicz, K. G., Jumaan, A. O., & Wharton, M. (2002). Varicella disease after

- introduction of varicella vaccine in the United States, 1995-2000. *JAMA*, 287(5), 606-611. <https://doi.org/10.1001/jama.287.5.606>
- Seyal, M., Ziegler, D. K., & Couch, J. R. (1978). Recurrent Guillain-Barré syndrome following influenza vaccine. *Neurology*, 28(7), 725-726. <https://doi.org/10.1212/wnl.28.7.725>
- SHAH, K., & NATHANSON, N. (1976). HUMAN EXPOSURE TO SV40: REVIEW AND COMMENT¹². *American Journal of Epidemiology*, 103(1), 1-12. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112197>
- Shah, K., & Nathanson, N. (1976). Human exposure to SV40: Review and comment. *American Journal of Epidemiology*, 103(1), 1-12. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19762701436>
- Shaham, J., Bomstein, Y., Meltzer, A., Kaufman, Z., Palma, E., & Ribak, J. (1996). DNA-protein crosslinks, a biomarker of exposure to formaldehyde—In vitro and in vivo studies. *Carcinogenesis*, 17(1), 121-126. <https://doi.org/10.1093/carcin/17.1.121>
- Shaheen, S. O., Aaby, P., Hall, A. J., Barker, D. J., Heyes, C. B., Shiell, A. W., & Goudiaby, A. (1996). Measles and atopy in Guinea-Bissau. *Lancet (London, England)*, 347(9018), 1792-1796. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(96\)91617-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(96)91617-7)
- Shaikin-Kestenbaum, R., Adler, A. J., Berlyne, G. M., & Caruso, C. (1989). Effect of aluminium on superoxide dismutase. *Clinical Science (London, England: 1979)*, 77(5), 463-466. <https://doi.org/10.1042/cs0770463>
- Shandley, K., & Austin, D. W. (2011). Ancestry of pink disease (infantile acrodynia) identified as a risk factor for autism spectrum disorders. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 74(18), 1185-1194. <https://doi.org/10.1080/15287394.2011.590097>
- Shardlow, E., Mold, M., & Exley, C. (2018). Unraveling the enigma: Elucidating the relationship between the physicochemical properties of aluminium-based adjuvants and their immunological mechanisms of action. *Allergy, Asthma, and Clinical Immunology: Official Journal of the Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology*, 14, 80. <https://doi.org/10.1186/s13223-018-0305-2>
- Shardlow, E., Mold, M., & Exley, C. (2020). The interaction of aluminium-based adjuvants with THP-1 macrophages in vitro: Implications for cellular survival and systemic translocation. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 203, 110915. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2019.110915>
- Sharma, U., & Tak, T. (2011). A report of 2 cases of myopericarditis after Vaccinia virus (smallpox) immunization. *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 110(6), 291-294.
- Sharon, G., Cruz, N. J., Kang, D.-W., Gandal, M. J., Wang, B., Kim, Y.-M., Zink, E. M., Casey, C. P., Taylor, B. C., Lane, C. J., Bramer, L. M., Isern, N. G., Hoyt, D. W., Noecker, C., Sweredoski, M. J., Moradian, A., Borenstein, E., Jansson, J. K., Knight, R., ... Mazmanian, S. K. (2019). Human Gut Microbiota from Autism Spectrum Disorder Promote Behavioral Symptoms in Mice. *Cell*, 177(6), 1600-1618.e17. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2019.05.004>
- Sharpe, M. A., Gist, T. L., & Baskin, D. S. (2013). B-Lymphocytes from a Population of Children with Autism Spectrum Disorder and Their Unaffected Siblings Exhibit Hypersensitivity to Thimerosal. *Journal of Toxicology*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/801517>
- Sharpe, M. A., Livingston, A. D., & Baskin, D. S. (2012). Thimerosal-Derived Ethylmercury Is a Mitochondrial Toxin in Human Astrocytes: Possible Role of Fenton Chemistry in the Oxidation and Breakage of mtDNA. *Journal of Toxicology*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/373678>

- Sharrard, W. J. (1955). Muscle recovery in poliomyelitis. *The Journal of bone and joint surgery. British volume*. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.37B1.63>
- Shasby, D. M., Shope, T. C., Downs, H., Herrmann, K. L., & Polkowski, J. (1977). Epidemic Measles in a Highly Vaccinated Population. *New England Journal of Medicine*, 296(11), 585-589. <https://doi.org/10.1056/NEJM197703172961102>
- Shaw, C. A., & Marler, T. E. (2013). Aluminum and the human diet revisited. *Communicative & Integrative Biology*, 6(6), e26369. <https://doi.org/10.4161/cib.26369>
- Shaw, C. A., & Petrik, M. S. (2009). Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 103(11), 1555-1562. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2009.05.019>
- Shaw, C. A., & Tomljenovic, L. (2013). Aluminum in the central nervous system (CNS): Toxicity in humans and animals, vaccine adjuvants, and autoimmunity. *Immunologic Research*, 56(2-3), 304-316. <https://doi.org/10.1007/s12026-013-8403-1>
- Shaw, C. A., & Wilson, J. M. B. (2003). Analysis of neurological disease in four dimensions: Insight from ALS-PDC epidemiology and animal models. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27(6), 493-505. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2003.08.001>
- Shaw, C. A., Li, D., & Tomljenovic, L. (2014). Are there negative CNS impacts of aluminum adjuvants used in vaccines and immunotherapy? *Immunotherapy*, 6(10), 1055-1071. <https://doi.org/10.2217/imt.14.81>
- Shaw, C. A., Li, Y., & Tomljenovic, L. (2013). Administration of aluminium to neonatal mice in vaccine-relevant amounts is associated with adverse long term neurological outcomes. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 128, 237-244. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2013.07.022>
- Shaw, C. A., Seneff, S., Kette, S. D., Tomljenovic, L., Oller, J. W., & Davidson, R. M. (2014). Aluminum-Induced Entropy in Biological Systems: Implications for Neurological Disease. *Journal of Toxicology*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/491316>
- Shaw, C. A., Sheth, S., Li, D., & Tomljenovic, L. (2014). Etiology of autism spectrum disorders: Genes, environment, or both? *OA Autism*, 16.
- Shaw, E. B., & Cesario, T. C. (1970). Vaccine-derived poliomyelitis. *American Journal of Diseases of Children* (1960), 119(6), 546. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1970.02100050548017>
- Shaw, F. E., Graham, D. J., Guess, H. A., Milstien, J. B., Johnson, J. M., Schatz, G. C., Hadler, S. C., Kuritsky, J. N., Hiner, E. E., & Bregman, D. J. (1988). Postmarketing surveillance for neurologic adverse events reported after hepatitis B vaccination. Experience of the first three years. *American Journal of Epidemiology*, 127(2), 337-352. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a114808>
- Shchelkunov, S. N. (2012). Orthopoxvirus Genes That Mediate Disease Virulence and Host Tropism. *Advances in Virology*, 2012, e524743. <https://doi.org/10.1155/2012/524743>
- Shchelkunov, S. N., Stavitskiĭ, S. B., Gashnikov, P. V., Gornostaev, V. S., Gorbunova, E. E., Shchelkunova, G. A., Batenko, L. I., & Sandakhchiev, L. S. (1990). [The role of viruses in the induction of allergic encephalomyelitis]. *Doklady Akademii nauk SSSR*, 315(1), 252-255.
- Sheikh, Z., Abukwaik, W., & Souayah, N. (2012). Meningitis after Vaccination in United States, a Report from the CDC/FDA Vaccine Adverse Event Reporting System [1990–2010] (P03.243). *Neurology*, 78(1 Supplement), P03.243-P03.243. https://n.neurology.org/content/78/1_Supplement/P03.243

- Shelley, W. B. (1980). Bacterial endotoxin (lipopolysaccharide) as a cause of erythema multiforme. *JAMA*, 243(1), 58-60.
- Shen, M. D., Nordahl, C. W., Young, G. S., Wootton-Gorges, S. L., Lee, A., Liston, S. E., Harrington, K. R., Ozonoff, S., & Amaral, D. G. (2013). Early brain enlargement and elevated extra-axial fluid in infants who develop autism spectrum disorder. *Brain*, 136(9), 2825-2835. <https://doi.org/10.1093/brain/awt166>
- Shendurnikar, N., Gandhi, D. J., Patel, J., & Shah, A. R. (1986). Bulging fontanel following DPT vaccine. *Indian Pediatrics*, 23(11), 960.
- Shepeleva, I. B., Zakharova, N. S., Remova, T. N., Bazhanova, I. G., & Britsina, M. V. (1986). [Effect of blastolysin on the development of specific immunity to whooping cough]. *Zhurnal Mikrobiologii, Epidemiologii I Immunobiologii*, 1, 62-65.
- Sheraba, N. S., Diab, M. R., Yassin, A. S., Amin, M. A., & Zedan, H. H. (2015). Quality Control Testing for Tracking Endotoxin-Producing Gram-Negative Bacteria during the Preparation of Polyvalent Snake Antivenom Immunoglobulin. *PDA Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 69(4), 499-510. <https://doi.org/10.5731/pdajpst.2015.01058>
- Sherer, Y., & Shoenfeld, Y. (2001). Antiphospholipid syndrome, antiphospholipid antibodies, and atherosclerosis. *Current Atherosclerosis Reports*, 3(4), 328-333. <https://doi.org/10.1007/s11883-001-0027-6>
- Shi, L., Fatemi, S. H., Sidwell, R. W., & Patterson, P. H. (2003). Maternal influenza infection causes marked behavioral and pharmacological changes in the offspring. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 23(1), 297-302.
- Shi, L., Smith, S. E. P., Malkova, N., Tse, D., Su, Y., & Patterson, P. H. (2009). Activation of the maternal immune system alters cerebellar development in the offspring. *Brain, Behavior, and Immunity*, 23(1), 116-123. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2008.07.012>
- Shields, W. D., Nielsen, C., Buch, D., Jacobsen, V., Christenson, P., Zachau-Christiansen, B., & Cherry, J. D. (1988). Relationship of pertussis immunization to the onset of neurologic disorders: A retrospective epidemiologic study. *The Journal of Pediatrics*, 113(5), 801-805. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(88\)80004-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(88)80004-0)
- Shimada, S., Watanabe, T., & Sato, S. (2015). A Patient with Kawasaki Disease Following Influenza Vaccinations. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(8), 913. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000713>
- Shin, M. S., Kim, S. J., Kim, S. H., Kwak, Y. G., & Park, H.-J. (2013). New Onset Guttate Psoriasis Following Pandemic H1N1 Influenza Vaccination. *Annals of Dermatology*, 25(4), 489-492. <https://doi.org/10.5021/ad.2013.25.4.489>
- Shinjoh, M., Sugaya, N., Yamaguchi, Y., Tomidokoro, Y., Sekiguchi, S., Mitamura, K., Fujino, M., Shiro, H., Komiyama, O., Taguchi, N., Nakata, Y., Yoshida, N., Narabayashi, A., Myokai, M., Sato, M., Furuichi, M., Baba, H., Fujita, H., Sato, A., ... Group, K. P. I. R. (2015). Effectiveness of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children Estimated by a Test-Negative Case-Control Design Study Based on Influenza Rapid Diagnostic Test Results. *PLOS ONE*, 10(8), e0136539. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136539>

- Shirasawa, K., Akai, K., Kawaguchi, Y., Maeda, S., Nagahara, S., Toyoda, H., & Kurata, T. (1979). Widespread eczema vaccinatum acquired by contacts. A report of an autopsy case. *Acta Pathologica Japonica*, 29(3), 435-455. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1827.1979.tb00200.x>
- Shirodkar, S., Hutchinson, R. L., Perry, D. L., White, J. L., & Hem, S. L. (1990). Aluminum compounds used as adjuvants in vaccines. *Pharmaceutical Research*, 7(12), 1282-1288. <https://doi.org/10.1023/a:1015994006859>
- Shlamovitz, G. Z., & Johar, S. (2013). A case of Evans' syndrome following influenza vaccine. *The Journal of Emergency Medicine*, 44(2), e149-151. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2012.01.060>
- Shlomovitz, E., Davies, W., Cairns, E., Brintnell, W. C., Goldszmidt, M., & Dresser, G. K. (2007). Severe necrotizing pancreatitis following combined hepatitis A and B vaccination. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 176(3), 339-342. <https://doi.org/10.1503/cmaj.060360>
- Shneyer, E., Strulov, A., & Rosenfeld, Y. (2009). Reduced rate of side effects associated with separate administration of MMR and DTaP-Hib-IPV vaccinations. *The Israel Medical Association Journal: IMAJ*, 11(12), 735-738.
- Shoamanesh, A. (2011). Postvaccination Miller Fisher Syndrome. *Archives of Neurology*, 68(10), 1327. <https://doi.org/10.1001/archneurol.2011.236>
- Shoenfeld, Y. (2013). Video Q&A: What is ASIA? An interview with Yehuda Shoenfeld. *BMC Medicine*, 11, 118. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-118>
- Shoenfeld, Y., & Agmon-Levin, N. (2011). 'ASIA'—Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *Journal of Autoimmunity*, 36(1), 4-8. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2010.07.003>
- Shoenfeld, Y., & Aron-Maor, A. (2000). Vaccination and autoimmunity-'vaccinosis': A dangerous liaison? *Journal of Autoimmunity*, 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1006/jaut.1999.0346>
- Shoenfeld, Y., Agmon-Levin, N., & Tomljenovic, L. (2015). Introduction. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 1-8). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch0>
- Shoenfeld, Y., Selmi, C., Zimlichman, E., & Gershwin, M. E. (2008). The autoimmunologist: Geoepidemiology, a new center of gravity, and prime time for autoimmunity. *Journal of Autoimmunity*, 31(4), 325-330. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2008.08.004>
- Shoffner, J., Hyams, L., Langley, G. N., Cossette, S., Mylacraine, L., Dale, J., Ollis, L., Kuoch, S., Bennett, K., Aliberti, A., & Hyland, K. (2010). Fever plus mitochondrial disease could be risk factors for autistic regression. *Journal of Child Neurology*, 25(4), 429-434. <https://doi.org/10.1177/0883073809342128>
- Shohat, T., Green, M. S., Nakar, O., Ballin, A., Duvdevani, P., Cohen, A., & Shohat, M. (2000). Gender differences in the reactogenicity of measles-mumps-rubella vaccine. *The Israel Medical Association Journal: IMAJ*, 2(3), 192-195.
- Shokolenko, I., Venediktova, N., Bochkareva, A., Wilson, G. L., & Alexeyev, M. F. (2009). Oxidative stress induces degradation of mitochondrial DNA. *Nucleic Acids Research*, 37(8), 2539-2548. <https://doi.org/10.1093/nar/gkp100>
- Short, S. J., Lubach, G. R., Karasin, A. I., Olsen, C. W., Styner, M., Knickmeyer, R. C., Gilmore, J. H., & Coe, C. L. (2010). Maternal Influenza Infection During Pregnancy Impacts Postnatal Brain Development in the

- Shoss, R. G., & Rayhanzadeh, S. (1974). Toxic epidermal necrolysis following measles vaccination. *Archives of Dermatology*, 110(5), 766-770.
- Shuel, M., Hoang, L., Law, D. K. S., & Tsang, R. (2011). Invasive *Haemophilus influenzae* in British Columbia: Non-Hib and non-typeable strains causing disease in children and adults. *International Journal of Infectious Diseases: IJID: Official Publication of the International Society for Infectious Diseases*, 15(3), e167-173. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2010.10.005>
- Shuster, E. (1997). Fifty Years Later: The Significance of the Nuremberg Code. *New England Journal of Medicine*, 337(20), 1436-1440. <https://doi.org/10.1056/NEJM199711133372006>
- Shyamalan, N. C., Singh, S. S., & Bisht, D. B. (1964). Transverse Myelitis after Vaccination. *British Medical Journal*, 1(5380), 434-435. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1813347/>
- Sibilia, J., & Maillefert, J. (2002). Vaccination and rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 61(7), 575-576. <https://doi.org/10.1136/ard.61.7.575>
- Sibling accidentally vaccinates others following inoculation. (1973). *Canadian Medical Association Journal*, 109(3), 237.
- Siddiqi, S. U., Van Dyke, D. C., Donohue, P., & McBrien, D. M. (1999). Premature sexual development in individuals with neurodevelopmental disabilities. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 41(6), 392-395. <https://doi.org/10.1017/s0012162299000857>
- Siddiqui, M. F., Elwell, C., & Johnson, M. H. (2016). Mitochondrial Dysfunction in Autism Spectrum Disorders. *Autism-open access*, 6(5). <https://doi.org/10.4172/2165-7890.1000190>
- Siegel, M. (1976). Unresolved issues in the first five years of the rubella immunization program. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 124(4), 327-332. [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(76\)90088-0](https://doi.org/10.1016/0002-9378(76)90088-0)
- Siebert, R., Enders-Ruckle, G., Oehme, J., & Waller, H. D. (1963). [Viremia following poliomyelitis vaccination with type I (Sabin strain LSc, 2ab)]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (1946), 88, 1272-1275. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1112067>
- Siegrist, C.-A. (2005). [Vaccine adjuvants and macrophagic myofasciitis]. *Archives De Pediatrie: Organe Officiel De La Societe Francaise De Pediatrie*, 12(1), 96-101. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2004.06.017>
- Sienkiewicz, D., Kułak, W., Okurowska-Zawada, B., & Paszko-Patej, G. (2012). Neurologic adverse events following vaccination. *Progress in Health Sciences*, 2(1), 129-141. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ceon.element-5a585f32-a0b5-35bb-a564-9c1e23c12c94>
- Sierra-Honigmann, A. M., & Krause, P. R. (2002). Live oral poliovirus vaccines and simian cytomegalovirus. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 30(3), 167-174. <https://doi.org/10.1006/biol.2002.0325>
- Sigmund, J., & Guggenbichler, J. P. (1985). [Flaccid paralysis following oral poliomyelitis vaccination]. *Padiatrie Und Padologie*, 20(1), 77-82.

- Sigurdardottir, S. T., Center, K. J., Davidsdottir, K., Arason, V. A., Hjalmarrsson, B., Elisdottir, R., Ingolfsdottir, G., Northington, R., Scott, D. A., & Jonsdottir, I. (2014). Decreased immune response to pneumococcal conjugate vaccine after 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine in children. *Vaccine*, 32(3), 417-424. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.029>
- Silfverdal, S. A., Assudani, D., Kuriyakose, S., & Van Der Meeren, O. (2014). Immunological persistence in 5 y olds previously vaccinated with hexavalent DTPa-HBV-IPV/Hib at 3, 5, and 11 months of age. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(10), 2795-2798. <https://doi.org/10.4161/21645515.2014.970494>
- Silina, E. M. (1968). [Some diseases of the kidneys in children during the 1st year of life, following primary smallpox vaccination and administration of pertussis-diphtheria-tetanus vaccine]. *Voprosy Okhrany Materinstva I Detstva*, 13(3), 79-80.
- Silina, Z. M., Galaktionova, T. I., & Shabunina, N. R. (1978). [Causes of postvaccinal complications in the kidneys in young infants]. *Pediatrriia*, 12, 59-61.
- Silva, M. L., Perrier, L., Cohen, J. M., Paget, W. J., Mosnier, A., & Späth, H. M. (2015). A literature review to identify factors that determine policies for influenza vaccination. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 119(6), 697-708. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.04.006>
- Silva, S. S., Oliveira, V. C. de, Ribeiro, H. C. T. C., Alves, T. G. S., Cavalcante, R. B., & Guimarães, E. A. de A. (2016). Analysis of adverse events following immunization in Minas Gerais, Brazil, 2011: A cross-sectional study. *Epidemiologia E Servicos De Saude: Revista Do Sistema Unico De Saude Do Brasil*, 25(1), 45-54. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100005>
- Silverberg, J. I., Kleiman, E., Silverberg, N. B., Durkin, H. G., Joks, R., & Smith-Norowitz, T. A. (2012). Chickenpox in childhood is associated with decreased atopic disorders, IgE, allergic sensitization, and leukocyte subsets. *Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 23(1), 50-58. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2011.01224.x>
- Silverberg, M. J., Leyden, W. A., Lam, J. O., Gregorich, S. E., Huchko, M. J., Kulasingam, S., Kuppermann, M., Smith-McCune, K. K., & Sawaya, G. F. (2018). Effectiveness of catch-up human papillomavirus vaccination on incident cervical neoplasia in a US health-care setting: A population-based case-control study. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 2(10), 707-714. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30220-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30220-7)
- Silverman, H. A., Dancho, M., Regnier-Golanov, A., Nasim, M., Ochani, M., Olofsson, P. S., Ahmed, M., Miller, E. J., Chavan, S. S., Golanov, E., Metz, C. N., Tracey, K. J., & Pavlov, V. A. (2015). Brain Region-Specific Alterations in the Gene Expression of Cytokines, Immune Cell Markers and Cholinergic System Components during Peripheral Endotoxin-Induced Inflammation. *Molecular Medicine*, 20(1), 601-611. <https://doi.org/10.2119/molmed.2014.00147>
- Simon, J., Simon, O., & Hofmann, L. (1980). [A new model of multiple sclerosis. Experimental vaccinia infection in the monkey]. *Fortschritte Der Medizin*, 98(41), 1607-1611.
- Simonsen, L., Clarke, M. J., Williamson, G. D., Stroup, D. F., Arden, N. H., & Schonberger, L. B. (1997). The impact of influenza epidemics on mortality: Introducing a severity index. *American Journal of Public Health*, 87(12), 1944-1950. <https://doi.org/10.2105/AJPH.87.12.1944>
- Simonsen, L., Reichert, T. A., Viboud, C., Blackwelder, W. C., Taylor, R. J., & Miller, M. A. (2005). Impact of influenza vaccination on seasonal mortality in the US elderly population. *Archives of Internal Medicine*, 165(3), 265-272. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.3.265>

- Simonsen, L., Taylor, R. J., Viboud, C., Miller, M. A., & Jackson, L. A. (2007). Mortality benefits of influenza vaccination in elderly people: An ongoing controversy. *The Lancet. Infectious Diseases*, 7(10), 658-666. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(07\)70236-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(07)70236-0)
- Simonsen, L., Viboud, C., Taylor, R. J., Miller, M. A., & Jackson, L. (2009). Influenza vaccination and mortality benefits: New insights, new opportunities. *Vaccine*, 27(45), 6300-6304. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.07.008>
- Sinaniotis, C. A., Daskalopoulou, E., Lapatsanis, P., & Doxiadis, S. (1975). Letter: Diabetes mellitus after mumps vaccination. *Archives of Disease in Childhood*, 50(9), 749-750. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1545624/>
- Sindern, E., Schröder, J. M., Krismann, M., & Malin, J. P. (2001). Inflammatory polyradiculoneuropathy with spinal cord involvement and lethal [correction of letal] outcome after hepatitis B vaccination. *Journal of the Neurological Sciences*, 186(1-2), 81-85. [https://doi.org/10.1016/s0022-510x\(01\)00510-x](https://doi.org/10.1016/s0022-510x(01)00510-x)
- Singer, S., Johnson, C. E., Mohr, R., & Holowecky, C. (1999). Urticaria following varicella vaccine associated with gelatin allergy. *Vaccine*, 17(4), 327-329. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(98\)00209-6](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(98)00209-6)
- Singh, N., Gupta, V. K., Kumar, A., & Sharma, B. (2017). Synergistic Effects of Heavy Metals and Pesticides in Living Systems. *Frontiers in Chemistry*, 5. <https://doi.org/10.3389/fchem.2017.00070>
- Singh, V. K. (2009). Phenotypic expression of autoimmune autistic disorder (AAD): A major subset of autism. *Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists*, 21(3), 148-161.
- Singh, V. K., & Jensen, R. L. (2003). Elevated levels of measles antibodies in children with autism. *Pediatric Neurology*, 28(4), 292-294. [https://doi.org/10.1016/s0887-8994\(02\)00627-6](https://doi.org/10.1016/s0887-8994(02)00627-6)
- Singh, V. K., Lin, S. X., & Yang, V. C. (1998). Serological Association of Measles Virus and Human Herpesvirus-6 with Brain Autoantibodies in Autism. *Clinical Immunology and Immunopathology*, 89(1), 105-108. <https://doi.org/10.1006/clin.1998.4588>
- Singh, V. K., Lin, S. X., Newell, E., & Nelson, C. (2002). Abnormal measles-mumps-rubella antibodies and CNS autoimmunity in children with autism. *Journal of Biomedical Science*, 9(4), 359-364. <https://doi.org/10.1007/BF02256592>
- Singhi, S. C., Kaur, A., Khajuria, R., Datta, N., & Kumar, V. (1987). Side effects of measles vaccine—As perceived by mothers. *Indian Pediatrics*, 24(3), 215-219.
- Singleton, J. A., Lloyd, J. C., Mootrey, G. T., Salive, M. E., & Chen, R. T. (1999). An overview of the vaccine adverse event reporting system (VAERS) as a surveillance system. VAERS Working Group. *Vaccine*, 17(22), 2908-2917. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(99\)00132-2](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(99)00132-2)
- Sinha, M. S., Kesselheim, A. S., & Darrow, J. J. (2018). Pharmaceutical Advertising in Medical Journals: Revisiting a Long-Standing Relationship. *CHEST*, 153(1), 9-11. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2017.09.048>
- Siniscalco, D., Bradstreet, J. J., Sych, N., & Antonucci, N. (2014). Mesenchymal stem cells in treating autism: Novel insights. *World Journal of Stem Cells*, 6(2), 173-178. <https://doi.org/10.4252/wjsc.v6.i2.173>
- Sinsawaiwong, S., & Thampanitchawong, P. (2000). Guillain—Barre' syndrome following recombinant hepatitis B vaccine and literature review. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmai het Thangphaet*, 83(9), 1124-1126.

- Sisk, C. W., & Lewis, C. E. (1965). REACTIONS TO TETANUS-DIPHTHERIA TOXOID (ADULT). *Archives of Environmental Health*, 11, 34-36. <https://doi.org/10.1080/00039896.1965.10664167>
- Sismondo, S. (2015). How to make opinion leaders and influence people. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 187(10), 759-760. <https://doi.org/10.1503/cmaj.150032>
- Sistanizad, M., Koucheh, M., Miri, M., Salarian, S., Shojaei, S., Moeini Vasegh, F., Seifi Kafshgari, H., & Qobadighadikolaei, R. (2021). High dose vitamin D improves total serum antioxidant capacity and ICU outcome in critically ill patients—A randomized, double-blind clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 42, 101271. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101271>
- Siu, M. T., & Weksberg, R. (2017). Epigenetics of Autism Spectrum Disorder. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 978, 63-90. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53889-1_4
- Sivakumar, S. M., Safhi, M. M., Kannadasan, M., & Sukumaran, N. (2011). Vaccine adjuvants – Current status and prospects on controlled release adjuvancity. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 19(4), 197-206. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2011.06.003>
- Skovránková, J., & Domorázková, E. (1991). [Neurologic complications after vaccinations]. *Ceskoslovenska Pediatrie*, 46(3), 169-172.
- Skovránková, J., Komárek, V., & Domorázková, E. (1992). [Neurologic complications after vaccination against diphtheria, tetanus and whooping cough]. *Ceskoslovenska Pediatrie*, 47(2), 122-124.
- Skowronski, D. M., Chambers, C., Sabaiduc, S., De Serres, G., Winter, A.-L., Dickinson, J. A., Krajden, M., Gubbay, J. B., Drews, S. J., Martineau, C., Eshaghi, A., Kwindt, T. L., Bastien, N., & Li, Y. (2016). A Perfect Storm: Impact of Genomic Variation and Serial Vaccination on Low Influenza Vaccine Effectiveness During the 2014-2015 Season. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 63(1), 21-32. <https://doi.org/10.1093/cid/ciw176>
- Skowronski, D. M., Hamelin, M.-E., De Serres, G., Janjua, N. Z., Li, G., Sabaiduc, S., Bouhy, X., Couture, C., Leung, A., Kobasa, D., Embury-Hyatt, C., de Bruin, E., Balshaw, R., Lavigne, S., Petric, M., Koopmans, M., & Boivin, G. (2014). Randomized Controlled Ferret Study to Assess the Direct Impact of 2008–09 Trivalent Inactivated Influenza Vaccine on A(H1N1)pdm09 Disease Risk. *PLOS ONE*, 9(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086555>
- Skowronski, D. M., Serres, G. D., Crowcroft, N. S., Janjua, N. Z., Boulianne, N., Hottes, T. S., Rosella, L. C., Dickinson, J. A., Gilca, R., Sethi, P., Ouhoumane, N., Willison, D. J., Rouleau, I., Petric, M., Fonseca, K., Drews, S. J., Rebbapragada, A., Charest, H., Hamelin, M.-È., ... Team, for the C. S. (2010). Association between the 2008–09 Seasonal Influenza Vaccine and Pandemic H1N1 Illness during Spring–Summer 2009: Four Observational Studies from Canada. *PLOS Medicine*, 7(4), e1000258. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000258>
- Slack, M. H., & Schapira, D. (1999). Severe apnoeas following immunisation in premature infants. *Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition*, 81(1), F67-68. <https://doi.org/10.1136/fn.81.1.f67>
- Slade, B. A., Leidel, L., Vellozzi, C., Woo, E. J., Hua, W., Sutherland, A., Izurieta, H. S., Ball, R., Miller, N., Braun, M. M., Markowitz, L. E., & Iskander, J. (2009). Postlicensure safety surveillance for quadrivalent human papillomavirus recombinant vaccine. *JAMA*, 302(7), 750-757. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1201>
- Smedegaard, L. M., Poulsen, A., Kristensen, I. A., Rosthøj, S., Schmiegelow, K., & Nygaard, U. (2016). Varicella Vaccination of Children With Leukemia Without Interruption of Maintenance Therapy: A Danish

Experience. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 35(11), e348-e352. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000001279>

- Smedman, L., Joki, A., da Silva, A. P., Troye-Blomberg, M., Aronsson, B., & Perlmann, P. (1994). Immunosuppression after measles vaccination. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 83(2), 164-168. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1994.tb13043.x>
- Smeeth, L., Hall, A. J., Rodrigues, L. C., Huang, X., Smith, P. G., & Fombonne, E. (2001). Measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine and autism. Ecological studies cannot answer main question. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 323(7305), 163; author reply 164.
- Smith, C. K., McNeal, M. M., Meyer, N. R., Haase, S., & Dekker, C. L. (2011). Rotavirus shedding in premature infants following first immunization. *Vaccine*, 29(45), 8141-8146. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.08.028>
- Smith, J., Lipsitch, M., & Almond, J. W. (2011). Vaccine production, distribution, access and uptake. *Lancet*, 378(9789), 428-438. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60478-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60478-9)
- Smith, M. A., Garbharran, H., Edwards, M. J., & O'Hara-Murdock, P. (2004). Health promotion and disease prevention through sanitation education in South African Zulu and Xhosa women. *Journal of Transcultural Nursing: Official Journal of the Transcultural Nursing Society*, 15(1), 62-68. <https://doi.org/10.1177/1043659603259972>
- Smith, P. J., Chu, S. Y., & Barker, L. E. (2004). Children Who Have Received No Vaccines: Who Are They and Where Do They Live? *Pediatrics*, 114(1), 187-195. <https://doi.org/10.1542/peds.114.1.187>
- Smith, P. J., Wood, D., & Darden, P. M. (2011). Highlights of Historical Events Leading to National Surveillance of Vaccination Coverage in the United States. *Public Health Reports*, 126(Suppl 2), 3-12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3113425/>
- Smith, R. (2003). Medical journals and pharmaceutical companies: Uneasy bedfellows. *BMJ*, 326(7400), 1202-1205. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7400.1202>
- Smith, R. (2005). Medical Journals Are an Extension of the Marketing Arm of Pharmaceutical Companies. *PLOS Medicine*, 2(5), e138. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020138>
- Smith, R. E., & Wolnisty, C. (1962). Allergic reactions to tetanus, diphtheria, influenza and poliomyelitis immunization. *Annals of Allergy*, 20, 809-813.
- Smith, S. E. P., Li, J., Garbett, K., Mirnics, K., & Patterson, P. H. (2007). Maternal Immune Activation Alters Fetal Brain Development through Interleukin-6. *Journal of Neuroscience*, 27(40), 10695-10702. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2178-07.2007>
- Smith, S., Demicheli, V., Pietrantonj, C. D., Harnden, A. R., Jefferson, T., Matheson, N. J., & Rivetti, A. (2006). Vaccines for preventing influenza in healthy children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004879.pub2>
- Smyk, D. S., Sakkas, L. I., Shoenfeld, Y., & Bogdanos, D. P. (2015). Hepatitis B Vaccination and Autoimmunity. *İçinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 147-162). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch16>
- Snider, G. B., & Gogate, S. A. (1985). A possible systemic reaction to hepatitis B vaccine. *JAMA*, 253(9), 1260-1261.

- Snyder, R. D. (1968). Facial palsy following measles vaccination, a possible connection. *Pediatrics*, 42(1), 215-216.
- Soh, S. B. L., Han, P. Y., Tam, K. T., Yung, C. F., Liew, W. K., Tan, N. W. H., Chong, C. Y., & Thoon, K. C. (2014). Investigations into an outbreak of suppurative lymphadenitis with BCG vaccine SSI(®) in Singapore. *Vaccine*, 32(44), 5809-5815. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.08.032>
- Sokhey, J. (1991). Adverse events following immunization: 1990. *Indian Pediatrics*, 28(6), 593-607.
- Solan, T. D., & Lindow, S. W. (2014). Mercury exposure in pregnancy: A review. *Journal of Perinatal Medicine*, 42(6), 725-729. <https://doi.org/10.1515/jpm-2013-0349>
- Soldevilla, H. F., Briones, S. F. R., & Navarra, S. V. (2012). Systemic lupus erythematosus following HPV immunization or infection? *Lupus*, 21(2), 158-161. <https://doi.org/10.1177/0961203311429556>
- Solomon, A., & Frucht-Pery, J. (1996). Bilateral simultaneous corneal graft rejection after influenza vaccination. *American Journal of Ophthalmology*, 121(6), 708-709. [https://doi.org/10.1016/s0002-9394\(14\)70638-5](https://doi.org/10.1016/s0002-9394(14)70638-5)
- Solomon, A., Siganos, C. S., & Frucht-Pery, J. (1999). Adverse ocular effects following influenza vaccination. *Eye (London, England)*, 13 (Pt 3a), 381-382. <https://doi.org/10.1038/eye.1999.101>
- Song, B. J., & Katial, R. K. (2004). Update on side effects from common vaccines. *Current Allergy and Asthma Reports*, 4(6), 447-453. <https://doi.org/10.1007/s11882-004-0010-8>
- Song, H. K., Kim, H. C., & Yun, Y. H. (1997). Acute Myelitis after hepatitis B vaccination. *Journal of Korean Medical Science*, 12(3), 249-251. <https://doi.org/10.3346/jkms.1997.12.3.249>
- Song, J. Y., Lee, J. S., Wie, S.-H., Kim, H. Y., Lee, J., Seo, Y. B., Jeong, H. W., Kim, S. W., Lee, S. H., Park, K.-H., Noh, J. Y., Choi, W. S., Cheong, H. J., & Kim, W. J. (2015). Prospective cohort study on the effectiveness of influenza and pneumococcal vaccines in preventing pneumonia development and hospitalization. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI*, 22(2), 229-234. <https://doi.org/10.1128/CVI.00673-14>
- Songur, A., Ozen, O. A., & Sarsilmaz, M. (2010). The toxic effects of formaldehyde on the nervous system. *Reviews of Environmental Contamination and Toxicology*, 203, 105-118. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1352-4_3
- Soni, M. G., White, S. M., Flamm, W. G., & Burdock, G. A. (2001). Safety evaluation of dietary aluminum. *Regulatory Toxicology and Pharmacology: RTP*, 33(1), 66-79. <https://doi.org/10.1006/rtph.2000.1441>
- Sonnet, J., Michaux, J. L., Zech, F., Brucher, J. M., de Bruyere, M., & Burtonboy, G. (1987). Early AIDS cases originating from Zaïre and Burundi (1962-1976). *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 19(5), 511-517. <https://doi.org/10.3109/00365548709032415>
- Soriano, A., & Manna, R. (2015). Polymyalgia Rheumatica. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 307-310). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch32>
- Soriano, A., Inbar, R., Passaro, G., & Manna, R. (2015). Vasculitides. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 223-232). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch23>
- Soriano, A., Nesher, G., & Shoenfeld, Y. (2015). Predicting post-vaccination autoimmunity: Who might be at risk? *Pharmacological Research*, 92, 18-22. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2014.08.002>

- Soriano, A., Verrecchia, E., Marinaro, A., Giovinalle, M., Fonnesu, C., Landolfi, R., & Manna, R. (2012). Giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica after influenza vaccination: Report of 10 cases and review of the literature. *Lupus*, 21(2), 153-157. <https://doi.org/10.1177/0961203311430222>
- Soriano, F., Shelburne, C. E., & Gökçen, M. (1974). Simian virus 40 in a human cancer. *Nature*, 249(5456), 421-424. <https://doi.org/10.1038/249421a0>
- Sørup, S., Benn, C. S., Poulsen, A., Krause, T. G., Aaby, P., & Ravn, H. (2016). Simultaneous vaccination with MMR and DTaP-IPV-Hib and rate of hospital admissions with any infections: A nationwide register based cohort study. *Vaccine*, 34(50), 6172-6180. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.11.005>
- Souayah, N., Ajroud-Driss, S., Sander, H. W., Brannagan, T. H., Hays, A. P., & Chin, R. L. (2009). Small fiber neuropathy following vaccination for rabies, varicella or Lyme disease. *Vaccine*, 27(52), 7322-7325. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.09.077>
- Souayah, N., Michas-Martin, P. A., Nasar, A., Krivitskaya, N., Yacoub, H. A., Khan, H., & Qureshi, A. I. (2011). Guillain-Barré syndrome after Gardasil vaccination: Data from Vaccine Adverse Event Reporting System 2006-2009. *Vaccine*, 29(5), 886-889. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.09.020>
- Souayah, N., Nasar, A., Suri, M. F. K., & Qureshi, A. I. (2007). Guillain-Barre syndrome after vaccination in United States: A report from the CDC/FDA Vaccine Adverse Event Reporting System. *Vaccine*, 25(29), 5253-5255. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2007.03.053>
- Souayah, N., Nasar, A., Suri, M. F. K., & Qureshi, A. I. (2009). Guillain-Barré syndrome after vaccination in United States: Data from the Centers for Disease Control and Prevention/Food and Drug Administration Vaccine Adverse Event Reporting System (1990-2005). *Journal of Clinical Neuromuscular Disease*, 11(1), 1-6. <https://doi.org/10.1097/CND.0b013e3181aaa968>
- Soubrier, M., Dubost, J. J., Bielsa, C., Ristori, J. M., & Bussière, J. L. (1997). [Erosive polyarthritis triggered by vaccination against hepatitis B]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 26(2), 75.
- Souza, A., Santos, D., Fonseca, S., Medeiros, M., Batista, L., Turner, M., & Coelho, H. (2014). Toxic excipients in medications for neonates in Brazil. *European Journal of Pediatrics*, 173(7), 935-945. <https://doi.org/10.1007/s00431-014-2272-z>
- Sowd, G. A., & Fanning, E. (2012). A Wolf in Sheep's Clothing: SV40 Co-opts Host Genome Maintenance Proteins to Replicate Viral DNA. *PLoS Pathogens*, 8(11). <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1002994>
- Söderström, S., Fredriksson, A., Dencker, L., & Ebendal, T. (1995). The effect of mercury vapour on cholinergic neurons in the fetal brain: Studies on the expression of nerve growth factor and its low- and high-affinity receptors. *Brain Research. Developmental Brain Research*, 85(1), 96-108. [https://doi.org/10.1016/0165-3806\(94\)00199-a](https://doi.org/10.1016/0165-3806(94)00199-a)
- Spellberg, B., & Edwards, J. E. (2001). Type 1/Type 2 immunity in infectious diseases. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 32(1), 76-102. <https://doi.org/10.1086/317537>
- Spier, R. E. (1994). Democratic governments and vaccines. *Vaccine*, 12(15), 1363. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(94\)90141-4](https://doi.org/10.1016/0264-410x(94)90141-4)
- Spiess, H. (1975). [Letter: Sterility of vaccination guns]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 100(26), 1445-1446.

- Spieß, H., & Staak, M. (1973). [Anaphylactic reaction following active tetanus immunization]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 98(13), 682.
- Spila-Alegiani, S., Da Cas, R., Giambi, C., Raschetti, R., & Salmaso, S. (2013). [Human papillomavirus vaccine register]. *Recenti Progressi in Medicina*, 104(6), 262-266. <https://doi.org/10.1701/1295.14327>
- Spiller, H. A. (2018). Rethinking mercury: The role of selenium in the pathophysiology of mercury toxicity. *Clinical Toxicology (Philadelphia, Pa.)*, 56(5), 313-326. <https://doi.org/10.1080/15563650.2017.1400555>
- Spofforth, J. (1921). CASE OF ALUMINIUM POISONING. *The Lancet*, 197(5103), 1301. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)24927-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)24927-7)
- Spratt, A., Key, T., & Vivian, A. J. (2008). Chronic anterior uveitis following bacille Calmette-Guérin vaccination: Molecular mimicry in action? *Journal of Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 45(4), 252-253. <https://doi.org/10.3928/01913913-20080701-15>
- Spruance, S. L., & Smith, C. B. (1971). Joint Complications Associated With Derivatives of HPV-77 Rubella Virus Vaccine. *American Journal of Diseases of Children*, 122(2), 105-111. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1971.02110020039002>
- Spruance, S. L., Klock, L. E., Bailey, A., Ward, J. R., & Smith, C. B. (1972). Recurrent joint symptoms in children vaccinated with HPV-77DK12 rubella vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 80(3), 413-417. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(72\)80498-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(72)80498-0)
- Sridhar, S., Luedtke, A., Langevin, E., Zhu, M., Bonaparte, M., Machabert, T., Savarino, S., Zambrano, B., Moureau, A., Khromava, A., Moodie, Z., Westling, T., Mascareñas, C., Frago, C., Cortés, M., Chansinghakul, D., Noriega, F., Bouckenoghe, A., Chen, J., ... DiazGranados, C. A. (2018). Effect of Dengue Serostatus on Dengue Vaccine Safety and Efficacy. *New England Journal of Medicine*, 379(4), 327-340. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1800820>
- Srinivas, K., Preeti, G., & Pasula, S. (2017). DPT immunization and SIDS. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 2(3), 202-207. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20150527>
- Srivastava, S., & Sahin, M. (2017). Autism spectrum disorder and epileptic encephalopathy: Common causes, many questions. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 9. <https://doi.org/10.1186/s11689-017-9202-0>
- Srugo, I., Benilevi, D., Madeb, R., Shapiro, S., Shohat, T., Somekh, E., Rimmar, Y., Gershtein, V., Gershtein, R., Marva, E., & Lahat, N. (t.y.). *Pertussis Infection in Fully Vaccinated Children in Day-Care Centers, Israel—Volume 6, Number 5—October 2000—Emerging Infectious Diseases journal—CDC*. <https://doi.org/10.3201/eid0605.000512>
- Staak, M., & Wirth, E. (1973). [Anaphylactic reactions following active tetanus immunization]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 98(3), 110-111. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1106757>
- Stacchiotti, A., Lavazza, A., Ferroni, M., Sberveglieri, G., Bianchi, R., Rezzani, R., & Rodella, L. F. (2008). Effects of aluminium sulphate in the mouse liver: Similarities to the aging process. *Experimental Gerontology*, 43(4), 330-338. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2008.01.009>
- Staff Corvelva. (2019, Nisan 8). *Report on the results obtained so far (March 2019)*. Associazione Corvelva. <https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/vaccinegate-en/report-on-the-results-obtained-so-far-march-2019.html>

- Ståhl, K., Beer, M., Schirrmeier, H., Hoffmann, B., Belák, S., & Alenius, S. (2010). Atypical 'HoBi'-like pestiviruses—Recent findings and implications thereof. *Veterinary Microbiology*, 142(1-2), 90-93. <https://doi.org/10.1016/j.vetmic.2009.09.048>
- Staines, D. R. (2005). Do cytosine guanine dinucleotide (CpG) fragments induce vasoactive neuropeptide mediated fatigue-related autoimmune disorders? *Medical Hypotheses*, 65(2), 370-373. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2005.02.014>
- Stajich, G. V., Lopez, G. P., Harry, S. W., & Sexson, W. R. (2000). Iatrogenic exposure to mercury after hepatitis B vaccination in preterm infants. *The Journal of Pediatrics*, 136(5), 679-681. <https://doi.org/10.1067/mpd.2000.105133>
- Stamova, B., Green, P. G., Tian, Y., Hertz-Picciotto, I., Pessah, I. N., Hansen, R., Yang, X., Teng, J., Gregg, J. P., Ashwood, P., Van de Water, J., & Sharp, F. R. (2011). Correlations Between Gene Expression and Mercury Levels in Blood of Boys With and Without Autism. *Neurotoxicity Research*, 19(1), 31-48. <https://doi.org/10.1007/s12640-009-9137-7>
- Stanley, S. K., Ostrowski, M. A., Justement, J. S., Gantt, K., Hedayati, S., Mannix, M., Roche, K., Schwartzentruber, D. J., Fox, C. H., & Fauci, A. S. (1996). Effect of immunization with a common recall antigen on viral expression in patients infected with human immunodeficiency virus type 1. *The New England Journal of Medicine*, 334(19), 1222-1230. <https://doi.org/10.1056/NEJM199605093341903>
- Staprans, S. I., Hamilton, B. L., Follansbee, S. E., Elbeik, T., Barbosa, P., Grant, R. M., & Feinberg, M. B. (1995). Activation of virus replication after vaccination of HIV-1-infected individuals. *The Journal of Experimental Medicine*, 182(6), 1727-1737. <https://doi.org/10.1084/jem.182.6.1727>
- Starke, G., & Hlinak, P. (1974). Requirements for the control of a dog kidney cell-adapted live mumps virus vaccine. *Journal of Biological Standardization*, 2(2), 143-150. [https://doi.org/10.1016/0092-1157\(74\)90029-8](https://doi.org/10.1016/0092-1157(74)90029-8)
- Stavrianeas, N. G., Katoulis, A. C., Kanelleas, A., Hatzilou, E., & Georgala, S. (2002). Papulonodular lichenoid and pseudolymphomatous reaction at the injection site of hepatitis B virus vaccination. *Dermatology (Basel, Switzerland)*, 205(2), 166-168. <https://doi.org/10.1159/000063898>
- Steele, R. W., Myers, M. G., & Vincent, M. M. (1980). Transfer factor for the prevention of varicella-zoster infection in childhood leukemia. *The New England Journal of Medicine*, 303(7), 355-359. <https://doi.org/10.1056/NEJM198008143030702>
- Stefanelli, P., Fazio, C., Fedele, G., Spensieri, F., Ausiello, C. M., & Mastrantonio, P. (2009). A natural pertactin deficient strain of Bordetella pertussis shows improved entry in human monocyte-derived dendritic cells. *The New Microbiologica*, 32(2), 159-166.
- Stefanizzi, P., Nitto, S. D., Patano, F., Bianchi, F. P., Ferorelli, D., Stella, P., Ancona, D., Bavaro, V., & Tafuri, S. (2020). Post-marketing surveillance of adverse events following measles, mumps, rubella and varicella (MMRV) vaccine: Retrospective study in apulia region (ITALY), 2009-2017. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(8), 1875-1883. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1704124>
- Steinbrook, R. (2004). Conflicts of interest at the NIH--resolving the problem. *The New England Journal of Medicine*, 351(10), 955-957. <https://doi.org/10.1056/NEJMp048235>
- Steinhoff, U., Müller, U., Schertler, A., Hengartner, H., Aguet, M., & Zinkernagel, R. M. (1995). Antiviral protection by vesicular stomatitis virus-specific antibodies in alpha/beta interferon receptor-deficient mice. *Journal of Virology*, 69(4), 2153-2158. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC188883/>

- Steinman, L., Weiss, A., Adelman, N., Lim, M., Zuniga, R., Oehlert, J., Hewlett, E., & Falkow, S. (1985). Pertussis toxin is required for pertussis vaccine encephalopathy. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 82(24), 8733-8736. <https://doi.org/10.1073/pnas.82.24.8733>
- Stejskal, V. (2015). Allergy and Autoimmunity Caused by Metals: A Unifying Concept. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 57-64). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch5>
- Stern, A., Yeh, M. T., Zinger, T., Smith, M., Wright, C., Ling, G., Nielsen, R., Macadam, A., & Andino, R. (2017). The evolutionary pathway to virulence of an RNA virus. *Cell*, 169(1), 35-46.e19. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2017.03.013>
- Stetler, H. C., Garbe, P. L., Dwyer, D. M., Facklam, R. R., Orenstein, W. A., West, G. R., Dudley, K. J., & Bloch, A. B. (1985). Outbreaks of Group A Streptococcal Abscesses Following Diphtheria-Tetanus Toxoid-Pertussis Vaccination. *Pediatrics*, 75(2), 299-303. <https://pediatrics.aappublications.org/content/75/2/299>
- Stetler, H. C., Orenstein, W. A., Bart, K. J., Brink, E. W., Brennan, J. P., & Hinman, A. R. (1985). History of convulsions and use of pertussis vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 107(2), 175-179. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(85\)80120-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(85)80120-7)
- Stevens, C. E., Beasley, R. P., Tsui, J., & Lee, W.-C. (1975). Vertical Transmission of Hepatitis B Antigen in Taiwan. *New England Journal of Medicine*, 292(15), 771-774. <https://doi.org/10.1056/NEJM197504102921503>
- Stevens, V. C. (1985). Research for the development of an hCG antifertility vaccine. İçinde B. Runnebaum, T. Rabe, & L. Kiesel (Ed.), *Future Aspects in Contraception: Proceedings of an International Symposium held in Heidelberg, 5-8 September 1984 Part 2 Female Contraception* (ss. 319-331). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-009-4916-4_27
- Stevens, V. C. (1996). Progress in the development of human chorionic gonadotropin antifertility vaccines. *American Journal of Reproductive Immunology (New York, N.Y.: 1989)*, 35(3), 148-155. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0897.1996.tb00024.x>
- Stevens, V. C., Powell, J. E., Lee, A. C., & Griffin, D. (1981). Antifertility effects of immunization of female baboons with C-terminal peptides of the beta-subunit of human chorionic gonadotropin. *Fertility and Sterility*, 36(1), 98-105. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(16\)45627-x](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(16)45627-x)
- Stevenson, V. L., Acheson, J. F., Ball, J., & Plant, G. T. (1996). Optic neuritis following measles/rubella vaccination in two 13-year-old children. *The British Journal of Ophthalmology*, 80(12), 1110-1111. <https://doi.org/10.1136/bjo.80.12.1110>
- Stewart, A. M., & Hewitt, D. (1965). Aetiology of childhood leukaemia. *Lancet (London, England)*, 2(7416), 789-790. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(65\)90835-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(65)90835-4)
- Stewart, A.M., et al (1965), Aetiology of Childhood Leukaemia, *Lancet*, 2:789-790.
- Stewart, B. J., & Prabhu, P. U. (1993). Reports of sensorineural deafness after measles, mumps, and rubella immunisation. *Archives of Disease in Childhood*, 69(1), 153-154. <https://doi.org/10.1136/ad.69.1.153>
- Stewart, G. (1979). DEATHS OF INFANTS AFTER TRIPLE VACCINE. *The Lancet*, 314(8138), 354-355. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(79\)90361-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(79)90361-1)

- Stewart, G. T. (1985). Whooping cough and pertussis vaccine: A comparison of risks and benefits in Britain during the period 1968-83. *Developments in Biological Standardization*, 61, 395-405.
- Stewart, O., Chang, B., & Bradbury, J. (1999). Simultaneous administration of hepatitis B and polio vaccines associated with bilateral optic neuritis. *The British Journal of Ophthalmology*, 83(10), 1200-1201. <https://doi.org/10.1136/bjo.83.10.1194g>
- Stickl, H. (1970). [Discussion on the most favorable age for primary smallpox vaccination of children]. *Monatsschrift Fur Kinderheilkunde*, 118(9), 541-544.
- Stickl, H. (1972). [Estimation of vaccination damage. Legal questions and judgment]. *Die Medizinische Welt*, 23(42), 1495-1497.
- Stickl, H. (1981). [Iatrogenic immunosuppression as a result of vaccination]. *Fortschritte Der Medizin*, 99(9), 289-292.
- Stickl, H. (1989). [No negligence in preventive vaccinations!]. *Fortschritte Der Medizin*, 107(21), 14-15.
- Stickl, H., & Helming, M. (1966). [Purulent meningitides following smallpox vaccination. On the problem of post-vaccinal decrease of resistance]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 91(29), 1307-1310. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1111508>
- Stiles, J., & Jernigan, T. L. (2010). The basics of brain development. *Neuropsychology Review*, 20(4), 327-348. <https://doi.org/10.1007/s11065-010-9148-4>
- Stoian, M., Suru, M., Zaharia, O., Constantinescu, E., Fleshler, B. A., & Nastac, E. (1987). [Possible relation between viruses and oromaxillofacial tumors. II. Research on the presence of the SV40 antigen and specific antibodies in patients with oromaxillofacial tumors]. *Virologie*, 38(1), 35-40.
- Stoian, M., Zaharia, O., Suru, M., Goldstein, I., & Nastac, E. (1987). [Possible relation between viruses and oromaxillofacial tumors. III. Demonstration of the SV40 antigen and anti-SV40 antibodies in patients with tumors of the parotid gland]. *Virologie*, 38(1), 41-46.
- Stone, C. A., Hemler, J. A., Commins, S. P., Schuyler, A. J., Phillips, E. J., Peebles, R. S., & Fahrenholz, J. M. (2017). Anaphylaxis after zoster vaccine: Implicating alpha-gal allergy as a possible mechanism. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 139(5), 1710-1713.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2016.10.037>
- Stoner, G. L., Belehu, A., Nsibambi, J., & Warndorff, J. (1981). Borderline tuberculoid leprosy following BCG vaccination. A case report. *International Journal of Leprosy and Other Mycobacterial Diseases: Official Organ of the International Leprosy Association*, 49(1), 16-20.
- Storsaeter, J., Olin, P., Renemar, B., Lagergård, T., Norberg, R., Romanus, V., & Tiru, M. (1988). Mortality and morbidity from invasive bacterial infections during a clinical trial of acellular pertussis vaccines in Sweden. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 7(9), 637-645. <https://doi.org/10.1097/00006454-198809000-00008>
- Stowe, J., Andrews, N., Kosky, C., Dennis, G., Eriksson, S., Hall, A., Leschziner, G., Reading, P., Shneerson, J. M., Donegan, K., & Miller, E. (2016). Risk of Narcolepsy after AS03 Adjuvanted Pandemic A/H1N1 2009 Influenza Vaccine in Adults: A Case-Coverage Study in England. *Sleep*, 39(5), 1051-1057. <https://doi.org/10.5665/sleep.5752>

- Straetemans, M., Sanders, E. A., Veenhoven, R. H., Schilder, A. G., Damoiseaux, R. A., & Zielhuis, G. A. (2002). Pneumococcal vaccines for preventing otitis media. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD001480. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001480>
- Stratton, K. R., Howe, C. J., & Johnston, R. B., Jr. (1994). Adverse Events Associated With Childhood Vaccines Other Than Pertussis and Rubella: Summary of a Report From the Institute of Medicine. *JAMA*, 271(20), 1602-1605. <https://doi.org/10.1001/jama.1994.03510440062034>
- Stratton, K., Ford, A., Rusch, E., Clayton, E. W., Vaccines, C. to R. A. E. of, & Medicine, I. of. (2011a). Diphtheria Toxoid—, Tetanus Toxoid—, and Acellular Pertussis—Containing Vaccines. *Çinde Adverse Effects of Vaccines: Evidence and Causality*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190028/>
- Stratton, K., Ford, A., Rusch, E., Clayton, E. W., Vaccines, C. to R. A. E. of, & Medicine, I. of. (2011b). Evaluating Biological Mechanisms of Adverse Events. *Çinde Adverse Effects of Vaccines: Evidence and Causality*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190017/>
- Stratton, K., Ford, A., Rusch, E., Clayton, E. W., Vaccines, C. to R. A. E. of, & Medicine, I. of. (2011c). Influenza Vaccine. *Çinde Adverse Effects of Vaccines: Evidence and Causality*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190013/>
- Strausbaugh, L. J., & Berkelman, R. L. (2003). Human Illness Associated with Use of Veterinary Vaccines. *Clinical Infectious Diseases*, 37(3), 407-414. <https://doi.org/10.1086/375595>
- Strebel, P. M., Aubert-Combiescu, A., Ion-Nedelcu, N., Biberi-Moroeanu, S., Combiescu, M., Sutter, R. W., Kew, O. M., Pallansch, M. A., Patriarca, P. A., & Cochi, S. L. (1994). Paralytic Poliomyelitis in Romania, 1984–1992: Evidence for a High Risk of Vaccine-associated Disease and Reintroduction of Wild-virus Infection. *American Journal of Epidemiology*, 140(12), 1111-1124. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a117211>
- Strebel, P. M., Ion-Nedelcu, N., Baughman, A. L., Sutter, R. W., & Cochi, S. L. (1995). Intramuscular Injections within 30 Days of Immunization with Oral Poliovirus Vaccine—A Risk Factor for Vaccine-Associated Paralytic Poliomyelitis. *New England Journal of Medicine*, 332(8), 500-506. <https://doi.org/10.1056/NEJM199502233320804>
- Strebel, P. M., Sutter, R. W., Cochi, S. L., Biellik, R. J., Brink, E. W., Kew, O. M., Pallansch, M. A., Orenstein, W. A., & Hinman, A. R. (1992). Epidemiology of poliomyelitis in the United States one decade after the last reported case of indigenous wild virus-associated disease. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 14(2), 568-579. <https://doi.org/10.1093/clinids/14.2.568>
- Strebel, P., Hussey, G., Metcalf, C., Smith, D., Hanslo, D., & Simpson, J. (1991). An outbreak of whooping cough in a highly vaccinated urban community. *Journal of Tropical Pediatrics*, 37(2), 71-76. <https://doi.org/10.1093/tropej/37.2.71>
- Street, M. E., Angelini, S., Bernasconi, S., Burgio, E., Cassio, A., Catellani, C., Cirillo, F., Deodati, A., Fabbri, E., Fanos, V., Gargano, G., Grossi, E., Iughetti, L., Lazzeroni, P., Mantovani, A., Migliore, L., Palanza, P., Panzica, G., Papini, A. M., ... Amarri, S. (2018). Current Knowledge on Endocrine Disrupting Chemicals (EDCs) from Animal Biology to Humans, from Pregnancy to Adulthood: Highlights from a National Italian Meeting. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijms19061647>

- Streng, A., & Liese, J. G. (2014). Decline of varicella vaccination in German surveillance regions after recommendation of separate first-dose vaccination for varicella and measles-mumps-rubella. *Vaccine*, 32(8), 897-900. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.12.065>
- Strezova, A., Lal, H., Enweonye, I., Campora, L., Beukelaers, P., Segall, N., Heineman, T. C., Schuind, A. E., & Oostvogels, L. (2019). The adjuvanted recombinant zoster vaccine co-administered with a tetanus, diphtheria and pertussis vaccine in adults aged ≥ 50 years: A randomized trial. *Vaccine*, 37(39), 5877-5885. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.001>
- Stroder, J. (1966). Incorrect Therapy in Children, *Folia Clin Int (Barc)*, 16:82-90. [Agreed.].
- Strong, M. J., Garruto, R. M., Joshi, J. G., Mundy, W. R., & Shafer, T. J. (1996). Can the mechanisms of aluminum neurotoxicity be integrated into a unified scheme? *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 48(6), 599-613. <https://doi.org/10.1080/009841096161096>
- Ström, J. (1967). Further experience of reactions, especially of a cerebral nature, in conjunction with triple vaccination: A study based on vaccinations in Sweden 1959-65. *British Medical Journal*, 4(5575), 320-323. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1748773/>
- Strunecka, A., Blaylock, R. L., Patocka, J., & Strunecky, O. (2018). Immunoexcitotoxicity as the central mechanism of etiopathology and treatment of autism spectrum disorders: A possible role of fluoride and aluminum. *Surgical Neurology International*, 9. https://doi.org/10.4103/sni.sni_407_17
- Studdiford, J., Lamb, K., Horvath, K., Altshuler, M., & Stonehouse, A. (2008). Development of unilateral cervical and supraclavicular lymphadenopathy after human papilloma virus vaccination. *Pharmacotherapy*, 28(9), 1194-1197. <https://doi.org/10.1592/phco.28.9.1194>
- Studer, E., Bertoni, G., & Candrian, U. (2002). Detection and characterization of pestivirus contaminations in human live viral vaccines. *Biologicals: Journal of the International Association of Biological Standardization*, 30(4), 289-296. <https://doi.org/10.1006/biol.2002.0343>
- Stübgen, J.-P. (2010). Neuromuscular disorders associated with Hepatitis B vaccination. *Journal of the Neurological Sciences*, 292(1-2), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2010.02.016>
- Stübgen, J.-P. (2012). Immune-mediated myelitis following hepatitis B vaccination. *Autoimmunity Reviews*, 12(2), 144-149. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2012.03.008>
- Stübgen, J.-P. (2014). A review on the association between inflammatory myopathies and vaccination. *Autoimmunity Reviews*, 13(1), 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2013.08.005>
- Stühler, A., & Blümel, J. (2014). [Viral safety of biological medicinal products]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 57(10), 1198-1202. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-2030-4>
- Su, H., Lei, C.-T., & Zhang, C. (2017). Interleukin-6 Signaling Pathway and Its Role in Kidney Disease: An Update. *Frontiers in Immunology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2017.00405>
- Subacute sclerosing panencephalitis. (1979). *British Medical Journal*, 2(6198), 1096.
- Subutay, N., Işık, N., & Zileli, T. (1987). [Neurologic complications due to a sample type of rabies vaccination]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 21(2), 145-150.
- Suchitha, S., Sheeladevi, C. S., Manjunath, G. V., & Sunila, R. (2009). Bcg induced mycobacterial spindle cell pseudotumor in an infant. *The Indian Journal of Tuberculosis*, 56(2), 104-107.

- Suess, T., Remschmidt, C., Schink, S. B., Schweiger, B., Heider, A., Milde, J., Nitsche, A., Schroeder, K., Doellinger, J., Braun, C., Haas, W., Krause, G., & Buchholz, U. (2012). Comparison of Shedding Characteristics of Seasonal Influenza Virus (Sub)Types and Influenza A(H1N1)pdm09; Germany, 2007–2011. *PLOS ONE*, 7(12), e51653. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051653>
- Sugerman, D. E., Barskey, A. E., Delea, M. G., Ortega-Sanchez, I. R., Bi, D., Ralston, K. J., Rota, P. A., Waters-Montijo, K., & Lebaron, C. W. (2010). Measles outbreak in a highly vaccinated population, San Diego, 2008: Role of the intentionally undervaccinated. *Pediatrics*, 125(4), 747-755. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1653>
- Sugiura, A., & Yamada, A. (1991). Aseptic meningitis as a complication of mumps vaccination. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 10(3), 209-213. <https://doi.org/10.1097/00006454-199103000-00008>
- Sukocheva, O. A., Yang, Y., Gierthy, J. F., & Seegal, R. F. (2005). Methyl mercury influences growth-related signaling in MCF-7 breast cancer cells. *Environmental Toxicology*, 20(1), 32-44. <https://doi.org/10.1002/tox.20075>
- Sulkowski, Z. L., Chen, T., Midha, S., Zavacki, A. M., & Sajdel-Sulkowska, E. M. (2012). Maternal thimerosal exposure results in aberrant cerebellar oxidative stress, thyroid hormone metabolism, and motor behavior in rat pups; sex- and strain-dependent effects. *Cerebellum (London, England)*, 11(2), 575-586. <https://doi.org/10.1007/s12311-011-0319-5>
- Sulsky, S. I., Luippold, R., Garman, P., Hughes, H., Boyko, E. J., Maynard, C., & Amoroso, P. J. (2012). Disability among US Army Veterans vaccinated against anthrax. *Vaccine*, 30(43), 6150-6156. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.07.067>
- Sultz, H. A., Hart, B. A., Zielezny, M., & Schlesinger, E. R. (1975). Is mumps virus an etiologic factor in juvenile diabetes mellitus. *The Journal of Pediatrics*, 86(4), 654-656. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(75\)80206-x](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(75)80206-x)
- Sun, M. (1981). Compensation for Victims of Vaccines. *Science*, 211(4485), 906-908. <https://www.jstor.org/stable/1686275>
- Sun, Y., Christensen, J., Hviid, A., Li, J., Vedsted, P., Olsen, J., & Vestergaard, M. (2012). Risk of febrile seizures and epilepsy after vaccination with diphtheria, tetanus, acellular pertussis, inactivated poliovirus, and Haemophilus influenzae type B. *JAMA*, 307(8), 823-831. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.165>
- Sundberg, J. P., Silva, K. A., Zhang, W., Sundberg, B. A., Edwards, K., King, L. E., Davis, R. L., & Black, S. (2009). Recombinant human hepatitis B vaccine initiating alopecia areata: Testing the hypothesis using the C3H/HeJ mouse model. *Veterinary Dermatology*, 20(2), 99-104. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3164.2008.00692.x>
- Suragh, T. A., Lamprianou, S., MacDonald, N. E., Loharikar, A. R., Balakrishnan, M. R., Benes, O., Hyde, T. B., & McNeil, M. M. (2018). Cluster anxiety-related adverse events following immunization (AEFI): An assessment of reports detected in social media and those identified using an online search engine. *Vaccine*, 36(40), 5949-5954. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.08.064>
- Surén, P., Gunnes, N., Roth, C., Bresnahan, M., Hornig, M., Hirtz, D., Lie, K. K., Lipkin, W. I., Magnus, P., Reichborn-Kjennerud, T., Schjølberg, S., Susser, E., Oyen, A.-S., Smith, G. D., & Stoltenberg, C. (2014). Parental obesity and risk of autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 133(5), e1128-1138. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3664>

- Sutter, R. W., Patriarca, P. A., Brogan, S., Malankar, P. G., Pallansch, M. A., Kew, O. M., Bass, A. G., Cochi, S. L., Alexander, J. P., & Hall, D. B. (1991). Outbreak of paralytic poliomyelitis in Oman: Evidence for widespread transmission among fully vaccinated children. *Lancet (London, England)*, 338(8769), 715-720. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)91442-w](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)91442-w)
- Sutter, R. W., Patriarca, P. A., Suleiman, A. J. M., Brogan, S., Malankar, P. G., Cochi, S. L., Al-Ghassani, A. A. K., & El-Bualy, M. S. (1992). Attributable Risk of DTP (Diphtheria and Tetanus Toxoids and Pertussis Vaccine) Injection in Provoking Paralytic Poliomyelitis during a Large Outbreak in Oman. *The Journal of Infectious Diseases*, 165(3), 444-449. <https://doi.org/10.1093/infdis/165.3.444>
- Sutton, I., Lahoria, R., Tan, I., Clouston, P., & Barnett, M. (2009). CNS demyelination and quadrivalent HPV vaccination. *Multiple Sclerosis Journal*, 15(1), 116-119. <https://doi.org/10.1177/1352458508096868>
- Suzuki, K., Sugihara, G., Ouchi, Y., Nakamura, K., Futatsubashi, M., Takebayashi, K., Yoshihara, Y., Omata, K., Matsumoto, K., Tsuchiya, K. J., Iwata, Y., Tsujii, M., Sugiyama, T., & Mori, N. (2013). Microglial activation in young adults with autism spectrum disorder. *JAMA Psychiatry*, 70(1), 49-58. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.272>
- Svensson, A., Sandberg, T., Siesjö, P., & Eriksson, H. (2017). Sequestering of damage-associated molecular patterns (DAMPs): A possible mechanism affecting the immune-stimulating properties of aluminium adjuvants. *Immunologic Research*, 65(6), 1164-1175. <https://doi.org/10.1007/s12026-017-8972-5>
- Swaak, A. J. (1966). [Local reactions following booster injections with DWTP-vaccine (diphtheria-whooping cough-tetanus-poliovirus vaccine) in children born in 1960 and 1961]. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 110(7), 332-334.
- Swanson, P. D., McAlister, R., & Peterson, D. R. (1967). Poliomyelitis Associated With Type 2 Virus: Paralytic Disease in the Father of a Recently Immunized Child. *JAMA*, 201(10), 771-773. <https://doi.org/10.1001/jama.1967.03130100069023>
- Swanson-Biearman, B., & Krenzelok, E. P. (2001). Delayed life-threatening reaction to anthrax vaccine. *Journal of Toxicology. Clinical Toxicology*, 39(1), 81-84. <https://doi.org/10.1081/clt-100102885>
- Swartz, T. A., Klingberg, W., Goldwasser, R. A., Klingberg, M. A., Goldblum, N., & Hilleman, M. R. (1971). Clinical manifestations, according to age, among females given HPV-77 duck rubella vaccine. *American Journal of Epidemiology*, 94(3), 246-251. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a121318>
- Sweet, M. (2010). Australia suspends seasonal flu vaccination of young children. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340, c2419. <https://doi.org/10.1136/bmj.c2419>
- Sykes, A., Gerhardt, E., Tang, L., & Adderson, E. E. (2017). The Effectiveness of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children with Acute Leukemia. *The Journal of Pediatrics*, 191, 218-224.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.08.071>
- Sykes, L. K., Geier, D. A., King, P. G., Kern, J. K., Haley, B. E., Chaigneau, C. G., Megson, M. N., Love, J. M., Reeves, R. E., & Geier, M. R. (2014). Thimerosal as discrimination: Vaccine disparity in the UN Minamata Convention on mercury. *Indian Journal of Medical Ethics*, 11(4), 206-218. <https://doi.org/10.20529/IJME.2014.054>
- Syndrom, T. F. on S. I. D. (2011). SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Expansion of Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics*, 128(5), e1341-e1367. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2285>

- Szakacs, A., Darin, N., & Hallbook, T. (2013). Increased childhood incidence of narcolepsy in western Sweden after H1N1 influenza vaccination. *Neurology*, 80(14), 1315-1321. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31828ab26f>
- Szakács, A., Hallböök, T., Tideman, P., Darin, N., & Wentz, E. (2015). Psychiatric comorbidity and cognitive profile in children with narcolepsy with or without association to the H1N1 influenza vaccination. *Sleep*, 38(4), 615-621. <https://doi.org/10.5665/sleep.4582>
- Szenborn, L., Tischer, A., Pejcz, J., Rudkowski, Z., & Wójcik, M. (2003). Passive acquired immunity against measles in infants born to naturally infected and vaccinated mothers. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 9(12), CR541-546.
- Szilagyi, P. G., Fairbrother, G., Griffin, M. R., Hornung, R. W., Donauer, S., Morrow, A., Altaye, M., Zhu, Y., Ambrose, S., Edwards, K. M., Poehling, K. A., Lofthus, G., Holloway, M., Finelli, L., Iwane, M., Staat, M. A., & New Vaccine Surveillance Network. (2008). Influenza vaccine effectiveness among children 6 to 59 months of age during 2 influenza seasons: A case-cohort study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(10), 943-951. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.10.943>
- Szillat, K., Meyke, M., & Kopsel, G. (1992). Sequelae following triple vaccination (epidemic parotitis, measles, rubella)?. *Enzephalitis, Meningitis serosa und Parotitis nach MMR-Schutzimpfung*.
- Szmunes, W., Stevens, C. E., Zang, E. A., Harley, E. J., & Kellner, A. (1981). A controlled clinical trial of the efficacy of the hepatitis B vaccine (Heptavax B): A final report. *Hepatology (Baltimore, Md.)*, 1(5), 377-385. <https://doi.org/10.1002/hep.1840010502>
- Tabarkiewicz, J., Pogoda, K., Karczmarczyk, A., Pozarowski, P., & Giannopoulos, K. (2015). The Role of IL-17 and Th17 Lymphocytes in Autoimmune Diseases. *Archivum Immunologiae et Therapiae Experimentalis*, 63, 435-449. <https://doi.org/10.1007/s00005-015-0344-z>
- Tabuchi, K., Kirsch, W. M., Low, M., Gaskin, D., Van Buskirk, J., & Maa, S. (1978). Screening of human brain tumors for SV40-related T antigen. *International Journal of Cancer*, 21(1), 12-17. <https://doi.org/10.1002/ijc.2910210104>
- Tae, B. S., Ham, B. K., Kim, J. H., Park, J. Y., & Bae, J. H. (2012). Clinical features of mumps orchitis in vaccinated postpubertal males: A single-center series of 62 patients. *Korean Journal of Urology*, 53(12), 865-869. <https://doi.org/10.4111/kju.2012.53.12.865>
- Tafari, S., Gallone, M. S., Gallone, M. F., Pappagallo, M. T., Larocca, A., & Germinario, C. (2016). Monitoring the process of measles elimination by serosurveillance data: The Apulian 2012 study. *Vaccine*, 34(18), 2092-2095. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.03.011>
- Tai, A. K., O'Reilly, E. J., Alroy, K. A., Simon, K. C., Munger, K. L., Huber, B. T., & Ascherio, A. (2008). Human endogenous retrovirus-K18 Env as a risk factor in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis (Houndmills, Basingstoke, England)*, 14(9), 1175-1180. <https://doi.org/10.1177/1352458508094641>
- Tai, J. H., Curns, A. T., Parashar, U. D., Bresee, J. S., & Glass, R. I. (2006). Rotavirus Vaccination and Intussusception: Can We Decrease Temporally Associated Background Cases of Intussusception by Restricting the Vaccination Schedule? *Pediatrics*, 118(2), e258-e264. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2874>
- Tajika, A., Ogawa, Y., Takeshima, N., Hayasaka, Y., & Furukawa, T. A. (2015). Replication and contradiction of highly cited research papers in psychiatry: 10-year follow-up. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 207(4), 357-362. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.143701>

- Takada, A., & Kawaoka, Y. (2003). Antibody-dependent enhancement of viral infection: Molecular mechanisms and in vivo implications. *Reviews in Medical Virology*, 13(6), 387-398. <https://doi.org/10.1002/rmv.405>
- Takahashi, H., Suzumura, S., Shirakizawa, F., Wada, N., Tanaka-Taya, K., Arai, S., Okabe, N., Ichikawa, H., & Sato, T. (2003). An epidemiological study on Japanese autism concerning routine childhood immunization history. *Japanese Journal of Infectious Diseases*, 56(3), 114-117.
- Takano, T. (2015). Role of Microglia in Autism: Recent Advances. *Developmental Neuroscience*, 37(3), 195-202. <https://doi.org/10.1159/000398791>
- Talia, K. L., Stewart, C. J. R., Howitt, B. E., Nucci, M. R., & McCluggage, W. G. (2017). HPV-negative Gastric Type Adenocarcinoma In Situ of the Cervix: A Spectrum of Rare Lesions Exhibiting Gastric and Intestinal Differentiation. *The American Journal of Surgical Pathology*, 41(8), 1023-1033. <https://doi.org/10.1097/PAS.0000000000000855>
- Talwar, G. P., & Raghupathy, R. (1989). Anti-fertility vaccines. *Vaccine*, 7(2), 97-101. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(89\)90043-1](https://doi.org/10.1016/0264-410x(89)90043-1)
- Talwar, G. P., Singh, O., Pal, R., Chatterjee, N., Sahai, P., Dhall, K., Kaur, J., Das, S. K., Suri, S., & Buckshee, K. (1994). A vaccine that prevents pregnancy in women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 91(18), 8532-8536. <https://doi.org/10.1073/pnas.91.18.8532>
- Tan, H., Caner, İ., Deniz, O., & Büyükavcı, M. (2003). Miller fisher syndrome with negative Anti-GQ1b immunoglobulin G antibodies. *Pediatric Neurology*, 29(4), 349-350. [https://doi.org/10.1016/S0887-8994\(03\)00281-9](https://doi.org/10.1016/S0887-8994(03)00281-9)
- Tan, P.-L., Jacobson, R. M., Poland, G. A., Jacobsen, S. J., & Pankratz, V. S. (2001). Twin studies of immunogenicity—Determining the genetic contribution to vaccine failure. *Vaccine*, 19(17), 2434-2439. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(00\)00468-0](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(00)00468-0)
- Tan, S. Y., & Cumming, A. D. (1993). Vaccine related glomerulonephritis. *BMJ: British Medical Journal*, 306(6872), 248. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1676761/>
- Tan, T. Q. (2012). Pediatric Invasive Pneumococcal Disease in the United States in the Era of Pneumococcal Conjugate Vaccines. *Clinical Microbiology Reviews*, 25(3), 409-419. <https://doi.org/10.1128/CMR.00018-12>
- Tan, T., Trindade, E., & Skowronski, D. (2005). Epidemiology of pertussis. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 24(5 Suppl), S10-18. <https://doi.org/10.1097/01.inf.0000160708.43944.99>
- Tang, S., MacColl, R., & Parsons, P. J. (1995). Spectroscopic study of the interaction of aluminum ions with human transferrin. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 60(3), 175-185. [https://doi.org/10.1016/0162-0134\(95\)00018-j](https://doi.org/10.1016/0162-0134(95)00018-j)
- Tang, X. F., & Zhang, X. J. (1996). Guillain-Barré syndrome or “new” Chinese paralytic syndrome in Northern China? *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology/Electromyography and Motor Control*, 101(2), 105-109. [https://doi.org/10.1016/0924-980X\(95\)00236-E](https://doi.org/10.1016/0924-980X(95)00236-E)
- Tang, X.-C., Lu, H.-R., & Ross, T. M. (2011). Baculovirus-produced influenza virus-like particles in mammalian cells protect mice from lethal influenza challenge. *Viral Immunology*, 24(4), 311-319. <https://doi.org/10.1089/vim.2011.0016>

- Tang, X.-Q., Fang, H.-R., Zhou, C.-F., Zhuang, Y.-Y., Zhang, P., Gu, H.-F., & Hu, B. (2013). A Novel Mechanism of Formaldehyde Neurotoxicity: Inhibition of Hydrogen Sulfide Generation by Promoting Overproduction of Nitric Oxide. *PLoS ONE*, 8(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054829>
- Tang, X.-Q., Ren, Y.-K., Chen, R.-Q., Zhuang, Y.-Y., Fang, H.-R., Xu, J.-H., Wang, C.-Y., & Hu, B. (2011). Formaldehyde induces neurotoxicity to PC12 cells involving inhibition of paraoxonase-1 expression and activity. *Clinical and Experimental Pharmacology & Physiology*, 38(4), 208-214. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1681.2011.05485.x>
- Tanriover, M. D., Soyler, C., Asciglu, S., Cankurtaran, M., & Unal, S. (2014). Low seroprevalence of diphtheria, tetanus and pertussis in ambulatory adult patients: The need for lifelong vaccination. *European Journal of Internal Medicine*, 25(6), 528-532. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2014.04.010>
- Tao, Y., Chang, L.-B., Zhao, M., & Li, X.-X. (2011). Two cases of exudative retina detachment and uveitis following H1N1 influenza vaccination. *Chinese Medical Journal*, 124(22), 3838-3840.
- Tarabichi, Y., Li, K., Hu, S., Nguyen, C., Wang, X., Elashoff, D., Saira, K., Frank, B., Bihan, M., Ghedin, E., Methé, B. A., & Deng, J. C. (2015). The administration of intranasal live attenuated influenza vaccine induces changes in the nasal microbiota and nasal epithelium gene expression profiles. *Microbiome*, 3, 74. <https://doi.org/10.1186/s40168-015-0133-2>
- Tarakji, B., Ashok, N., Alakeel, R., Azzeghaibi, S., Umair, A., Darwish, S., Mahmoud, R., & Elkhatat, E. (2014). Hepatitis B Vaccination and Associated Oral Manifestations: A Non-Systematic Review of Literature and Case Reports. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 4(6), 829-836. <https://doi.org/10.4103/2141-9248.144870>
- Taraszkiewicz, F., Bogus-Parafieniuk, W., Oldak, E., & Sulik, A. (1994). [Adverse events following immunization: AEFI in 17 children between 0 and 2 years of age]. *Przegląd Epidemiologiczny*, 48(4), 505-509.
- Tartaglino, L. M., Heiman-Patterson, T., Friedman, D. P., & Flanders, A. E. (1995). MR imaging in a case of postvaccination myelitis. *AJNR. American Journal of Neuroradiology*, 16(3), 581-582.
- Tatsioni, A., Bonitsis, N. G., & Ioannidis, J. P. A. (2007). Persistence of contradicted claims in the literature. *JAMA*, 298(21), 2517-2526. <https://doi.org/10.1001/jama.298.21.2517>
- Tatsuishi, T., Oyama, Y., Iwase, K., Yamaguchi, J., Kobayashi, M., Nishimura, Y., Kanada, A., & Hirama, S. (2005). Polysorbate 80 increases the susceptibility to oxidative stress in rat thymocytes. *Toxicology*, 207(1), 7-14. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2004.07.020>
- Tawfik, P., Gertner, E., & McEvoy, C. E. (2017). Severe polyserositis induced by the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 11(1), 142. <https://doi.org/10.1186/s13256-017-1305-4>
- Taylor, C. L., & Eckart, R. E. (2012). Chest pain, ST elevation, and positive cardiac enzymes in an austere environment: Differentiating smallpox vaccination-mediated myocarditis and acute coronary syndrome in Operation Iraqi Freedom. *The Journal of Emergency Medicine*, 42(3), 267-270. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2008.08.027>
- Taylor, D. M., McConnell, I., & Fraser, H. (1996). Scrapie infection can be established readily through skin scarification in immunocompetent but not immunodeficient mice. *The Journal of General Virology*, 77 (Pt 7), 1595-1599. <https://doi.org/10.1099/0022-1317-77-7-1595>

- Taylor, E., & Emery, J. (1982). IMMUNISATION AND COT DEATHS. *The Lancet*, 320(8300), 721. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(82\)90745-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(82)90745-0)
- Tchounwou, P. B., Ayensu, W. K., Ninashvili, N., & Sutton, D. (2003). Environmental exposure to mercury and its toxicopathologic implications for public health. *Environmental Toxicology*, 18(3), 149-175. <https://doi.org/10.1002/tox.10116>
- Teeling, J. L., & Perry, V. H. (2009). Systemic infection and inflammation in acute CNS injury and chronic neurodegeneration: Underlying mechanisms. *Neuroscience*, 158(3), 1062-1073. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2008.07.031>
- Terada, K., Itoh, Y., Wakabayashi, T., Teranishi, H., Akaike, H., Ogita, S., & Ouchi, K. (2015). Rubella specific cell-mediated and humoral immunity following vaccination in college students with low antibody titers. *Vaccine*, 33(45), 6093-6098. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.06.113>
- Tereskerz, P. M. (2003). Research accountability and financial conflicts of interest in industry-sponsored clinical research: A review. *Accountability in Research*, 10(3), 137-158. <https://doi.org/10.1080/714906093>
- Tereskerz, P. M., & Moreno, J. (2005). Ten steps to developing a national agenda to address financial conflicts of interest in industry sponsored clinical research. *Accountability in Research*, 12(2), 139-155. <https://doi.org/10.1080/08989620590957229>
- Tereskerz, P. M., Hamric, A. B., Guterbock, T. M., & Moreno, J. D. (2009). Prevalence of industry support and its relationship to research integrity. *Accountability in Research*, 16(2), 78-105. <https://doi.org/10.1080/08989620902854945>
- Terhune, T. D., & Deth, R. C. (2013). How aluminum adjuvants could promote and enhance non-target IgE synthesis in a genetically-vulnerable sub-population. *Journal of Immunotoxicology*, 10(2), 210-222. <https://doi.org/10.3109/1547691X.2012.708366>
- Terhune, T. D., & Deth, R. C. (2014). A role for impaired regulatory T cell function in adverse responses to aluminum adjuvant-containing vaccines in genetically susceptible individuals. *Vaccine*, 32(40), 5149-5155. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.07.052>
- Tetanus vaccine may be laced with anti-fertility drug. International / developing countries. (1995). *Vaccine Weekly*, 9-10.
- Tetsutani, K., & Ishii, K. J. (2012). Adjuvants in influenza vaccines. *Vaccine*, 30(52), 7658-7661. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.10.007>
- Thaler, A. (2008). Miller Fisher Syndrome in a 66-Year-Old Female after Flu and Pneumovax Vaccinations. *Journal of the American Medical Directors Association*, 9(4), 283-284. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2008.01.013>
- Thapa, K., Ellem, J. A., Basile, K., Carter, I., Olma, T., Chen, S. C.-A., Dwyer, D. E., & Kok, J. (2018). Simultaneous co-detection of wild-type and vaccine strain measles virus using the BD MAX system. *Pathology*, 50(4), 450-454. <https://doi.org/10.1016/j.pathol.2017.11.093>
- The Children's Vaccine Initiative: Achieving the Vision (1993): Chapter: 6 Stages of Vaccine Development.* (t.y.). <https://doi.org/10.17226/2224>
- The relation between acute persisting spinal paralysis and poliomyelitis vaccine (oral): results of a WHO enquiry. (1976). *Bulletin of the World Health Organization*, 53(4), 319-331.

- Theeler, B. J., Simper, N. B., & Ney, J. P. (2008). Polyglandular autoimmunity with macrophagic myofasciitis. *Clinical Rheumatology*, 27(5), 667-669. <https://doi.org/10.1007/s10067-007-0793-9>
- Theeten, H., Van Damme, P., Hoppenbrouwers, K., Vandermeulen, C., Leback, E., Sokal, E. M., Wolter, J., & Schuerman, L. (2005). Effects of lowering the aluminium content of a dTpa vaccine on its immunogenicity and reactogenicity when given as a booster to adolescents. *Vaccine*, 23(12), 1515-1521. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.08.002>
- Theil, D. J., Tsunoda, I., Rodriguez, F., Whitton, J. L., & Fujinami, R. S. (2001). Viruses can silently prime for and trigger central nervous system autoimmune disease. *Journal of Neurovirology*, 7(3), 220-227. <https://doi.org/10.1080/13550280152403263>
- Theoharides, T. C., & Zhang, B. (2011). Neuro-inflammation, blood-brain barrier, seizures and autism. *Journal of Neuroinflammation*, 8(1), 168. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-8-168>
- Theoharides, T. C., Asadi, S., & Patel, A. B. (2013). Focal brain inflammation and autism. *Journal of Neuroinflammation*, 10, 46. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-10-46>
- Theoharides, T. C., Kempuraj, D., & Redwood, L. (2009). Autism: An emerging “neuroimmune disorder” in search of therapy. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 10(13), 2127-2143. <https://doi.org/10.1517/14656560903107789>
- Theoharides, T. C., Tsilioni, I., Patel, A. B., & Doyle, R. (2016). Atopic diseases and inflammation of the brain in the pathogenesis of autism spectrum disorders. *Translational Psychiatry*, 6(6), e844. <https://doi.org/10.1038/tp.2016.77>
- Thoman, M. (1986). The toxic shot syndrome. *Veterinary and Human Toxicology*, 28(2), 163-166.
- Thomas, C., & Moridani, M. (2010). Interindividual variations in the efficacy and toxicity of vaccines. *Toxicology*, 278(2), 204-210. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2009.10.008>
- Thomas, R. E., Jefferson, T., & Lasserson, T. J. (2010). Influenza vaccination for healthcare workers who work with the elderly. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD005187. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub3>
- Thomas, R. E., Jefferson, T., & Lasserson, T. J. (2013). Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, CD005187. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub4>
- Thomas, R. E., Jefferson, T., & Lasserson, T. J. (2016). Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD005187. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub5>
- Thomas, R. E., Jefferson, T., Demicheli, V., & Rivetti, D. (2006). Influenza vaccination for healthcare workers who work with the elderly. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD005187. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub2>
- Thomas, R. E., Lorenzetti, D. L., & Spragins, W. (2013). Mortality and morbidity among military personnel and civilians during the 1930s and World War II from transmission of hepatitis during yellow fever vaccination: Systematic review. *American Journal of Public Health*, 103(3), e16-29. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301158>
- Thomas, S., Hiebert, J., Gubbay, J. B., Gournis, E., Sharron, J., Severini, A., Jiaravuthisan, M., Shane, A., Jaeger, V., Crowcroft, N. S., Fediurek, J., Sander, B., Mazzulli, T., Schulz, H., & Deeks, S. L. (2017). Measles

- Outbreak with Unique Virus Genotyping, Ontario, Canada, 2015. *Emerging Infectious Diseases*, 23(7), 1063-1069. <https://doi.org/10.3201/eid2307.161145>
- Thompson, A., Lamberth, E., Severs, J., Scully, I., Tarabar, S., Ginis, J., Jansen, K. U., Gruber, W. C., Scott, D. A., & Watson, W. (2019). Phase 1 trial of a 20-valent pneumococcal conjugate vaccine in healthy adults. *Vaccine*, 37(42), 6201-6207. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.048>
- Thompson, G. R., Weiss, J. J., Shillis, J. L., & Brackett, R. G. (1973). Intermittent Arthritis Following Rubella Vaccination: A Three-Year Follow-Up. *American Journal of Diseases of Children*, 125(4), 526-530. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1973.04160040040008>
- Thompson, K. M. (2016). Is introduction of IPV “Good news for billions of children”?—Author’s reply. *The Lancet. Infectious Diseases*, 16(4), 410. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)00149-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(16)00149-3)
- Thompson, K. M., Gellin, B. G., Hinman, A. R., & Orenstein, W. A. (2018). The National Vaccine Advisory Committee at 30: Impact and opportunity. *Vaccine*, 36(11), 1330-1344. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.01.068>
- Thompson, N. P., Montgomery, S. M., Pounder, R. E., & Wakefield, A. J. (1995). Is measles vaccination a risk factor for inflammatory bowel disease? *Lancet (London, England)*, 345(8957), 1071-1074. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(95\)90816-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(95)90816-1)
- Thompson, N. P., Pounder, R. E., Wakefield, A. J., & Montgomery, S. M. (1995). Is measles vaccination a risk factor for inflammatory bowel disease? *The Lancet*, 345(8957), 1071-1074. <https://doi.org/10.5555/uri:pii:S0140673695908161>
- Thompson, W. W., Price, C., Goodson, B., Shay, D. K., Benson, P., Hinrichsen, V. L., Lewis, E., Eriksen, E., Ray, P., Marcy, S. M., Dunn, J., Jackson, L. A., Lieu, T. A., Black, S., Stewart, G., Weintraub, E. S., Davis, R. L., & DeStefano, F. (2007). Early Thimerosal Exposure and Neuropsychological Outcomes at 7 to 10 Years. *New England Journal of Medicine*, 357(13), 1281-1292. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa071434>
- Thompson, W. W., Shay, D. K., Weintraub, E., Brammer, L., Cox, N., Anderson, L. J., & Fukuda, K. (2003). Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States. *JAMA*, 289(2), 179. <https://doi.org/10.1001/jama.289.2.179>
- Thongprakaisang, S., Thiantanawat, A., Rangkadilok, N., Suriyo, T., & Satayavivad, J. (2013). Glyphosate induces human breast cancer cells growth via estrogen receptors. *Food and Chemical Toxicology*, 59, 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2013.05.057>
- Thoryk, E. A., Swaminathan, G., Meschino, S., Cox, K. S., Gindy, M., Casimiro, D. R., & Bett, A. J. (2016). Co-Administration of Lipid Nanoparticles and Sub-Unit Vaccine Antigens Is Required for Increase in Antigen-Specific Immune Responses in Mice. *Vaccines*, 4(4). <https://doi.org/10.3390/vaccines4040047>
- Thurston, A. (1987). Anaphylactic shock reaction to measles vaccine. *The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 37(294), 41. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1710586/>
- Thysen, S. M., Rodrigues, A., Aaby, P., & Fisker, A. B. (2019). Out-of-sequence DTP and measles vaccinations and child mortality in Guinea-Bissau: A reanalysis. *BMJ Open*, 9(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024893>
- Tidjani, O., Grunitsky, B., Guérin, N., Lévy-Bruhl, D., Lecam, N., Xuereff, C., & Tatagan, K. (1989). Serological effects of Edmonston-Zagreb, Schwarz, and AIK-C measles vaccine strains given at ages 4-5 or 8-10

- months. *Lancet* (London, England), 2(8676), 1357-1360. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)91967-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)91967-3)
- Tingle, A. J., Allen, M., Petty, R. E., Kettlys, G. D., & Chantler, J. K. (1986). Rubella-associated arthritis. I. Comparative study of joint manifestations associated with natural rubella infection and RA 27/3 rubella immunisation. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 45(2), 110-114. <https://doi.org/10.1136/ard.45.2.110>
- Tingle, A. J., Chantler, J. K., Kettlys, G. D., Larke, R. P. B., & Schuller, M. (1985). Failed Rubella Immunization in Adults: Association with Immunologic and Virological Abnormalities. *The Journal of Infectious Diseases*, 151(2), 330-336. <https://doi.org/10.1093/infdis/151.2.330>
- Tingle, A. J., Chantler, J. K., Pot, K. H., Paty, D. W., & Ford, D. K. (1985). Postpartum rubella immunization: Association with development of prolonged arthritis, neurological sequelae, and chronic rubella viremia. *The Journal of Infectious Diseases*, 152(3), 606-612. <https://doi.org/10.1093/infdis/152.3.606>
- Tingle, A., Pot, C. H., & Chantler, J. (1984). PROLONGED ARTHRITIS, VIRAEemia, HYPOGAMMAGLOBULINAEMIA, AND FAILED SEROCONVERSION FOLLOWING RUBELLA IMMUNISATION. *The Lancet*, 323(8392), 1475-1476. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(84\)91975-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(84)91975-5)
- Tinsa, F., Borgi, A., Jahouat, I., & Boussetta, K. (2015). Rabies encephalitis in a child: A failure of rabies post exposure prophylaxis? *BMJ Case Reports*, 2015. <https://doi.org/10.1136/bcr-2014-206191>
- Tirado, S. M. C., & Yoon, K.-J. (2003). Antibody-Dependent Enhancement of Virus Infection and Disease. *Viral Immunology*, 16(1), 69-86. <https://doi.org/10.1089/088282403763635465>
- Tizard, I. R. (2021). Adverse consequences of vaccination. *Vaccines for Veterinarians*, 115-130.e1. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-68299-2.00019-8>
- Tobi, M., Morag, A., Ravid, Z., Chowers, I., Feldman-Weiss, V., Michaeli, Y., Ben-Chetrit, E., Shalit, M., & Knobler, H. (1982). Prolonged atypical illness associated with serological evidence of persistent Epstein-Barr virus infection. *Lancet* (London, England), 1(8263), 61-64. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(82\)90210-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(82)90210-0)
- Tognon, M., & Carinci, P. (2001). Bioethics and Contaminated Vaccines. *Global Bioethics*, 14(1), 61-65. <https://doi.org/10.1080/11287462.2001.10800780>
- Tognon, M., Casalone, R., Martini, F., De Mattei, M., Granata, P., Minelli, E., Arcuri, C., Collini, P., & Bocchini, V. (1996). Large T antigen coding sequences of two DNA tumor viruses, BK and SV40, and nonrandom chromosome changes in two glioblastoma cell lines. *Cancer Genetics and Cytogenetics*, 90(1), 17-23. [https://doi.org/10.1016/0165-4608\(96\)00067-2](https://doi.org/10.1016/0165-4608(96)00067-2)
- Toimela, T., & Tähti, H. (2004). Mitochondrial viability and apoptosis induced by aluminum, mercuric mercury and methylmercury in cell lines of neural origin. *Archives of Toxicology*, 78(10), 565-574. <https://doi.org/10.1007/s00204-004-0575-y>
- Tokars, J. I., Patel, M. M., Foppa, I. M., Reed, C., Fry, A. M., & Ferdinands, J. M. (2020). Waning of Measured Influenza Vaccine Effectiveness Over Time: The Potential Contribution of Leaky Vaccine Effect. *Clinical Infectious Diseases*, 71(10), e633-e641. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa340>
- Tomkins, O., Friedman, O., Ivens, S., Reiffurth, C., Major, S., Dreier, J. P., Heinemann, U., & Friedman, A. (2007). Blood-brain barrier disruption results in delayed functional and structural alterations in the rat neocortex. *Neurobiology of Disease*, 25(2), 367-377. <https://doi.org/10.1016/j.nbd.2006.10.006>

- Tomljenovic, L. (2016). Death after Quadrivalent Human Papillomavirus (HPV) Vaccination: Causal or Coincidental? *Pharmaceutical Regulatory Affairs: Open Access*, 05(01). <https://doi.org/10.4172/2167-7689.S12-001>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2011a). Aluminum vaccine adjuvants: Are they safe? *Current Medicinal Chemistry*, 18(17), 2630-2637. <https://doi.org/10.2174/092986711795933740>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2011b). Do aluminum vaccine adjuvants contribute to the rising prevalence of autism? *Journal of Inorganic Biochemistry*, 105(11), 1489-1499. <https://doi.org/10.1016/j.jinorgbio.2011.08.008>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2012a). No autoimmune safety signal after vaccination with quadrivalent HPV vaccine Gardasil? *Journal of Internal Medicine*, 272(5), 514-515. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2012.02551.x>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2012b). Too fast or not too fast: The FDA's approval of Merck's HPV vaccine Gardasil. *The Journal of Law, Medicine & Ethics: A Journal of the American Society of Law, Medicine & Ethics*, 40(3), 673-681. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2012.00698.x>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2012c). Mechanisms of aluminum adjuvant toxicity and autoimmunity in pediatric populations. *Lupus*, 21(2), 223-230. <https://doi.org/10.1177/0961203311430221>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2012d). "One-size fits all"? *Vaccine*, 30(12), 2040. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.053>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2012e). Who Profits From Uncritical Acceptance of Biased Estimates of Vaccine Efficacy and Safety? *American Journal of Public Health*, 102(9), e13-e14. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300837>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2013). Human papillomavirus (HPV) vaccine policy and evidence-based medicine: Are they at odds? *Annals of Medicine*, 45(2), 182-193. <https://doi.org/10.3109/07853890.2011.645353>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2015a). Adverse Reactions to Human Papillomavirus Vaccines. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 163-174). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch17>
- Tomljenovic, L., & Shaw, C. A. (2015b). Answers to Common Misconceptions Regarding the Toxicity of Aluminum Adjuvants in Vaccines. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 43-56). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch4>
- Tomljenovic, L., Colafrancesco, S., Perricone, C., & Shoenfeld, Y. (2014). Postural Orthostatic Tachycardia With Chronic Fatigue After HPV Vaccination as Part of the "Autoimmune/Auto-inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants": Case Report and Literature Review. *Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports*, 2(1), 2324709614527812. <https://doi.org/10.1177/2324709614527812>
- Tomljenovic, L., Dórea, J. G., & Shaw, C. A. (2012). Commentary: A link between mercury exposure, Autism Spectrum Disorder, and other neurodevelopmental disorders? Implications for Thimerosal-containing vaccines. *Journal on Developmental Disabilities*, 18(1), 34.
- Tomljenovic, L., Spinosa, J. P., & Shaw, C. A. (2013). Human papillomavirus (HPV) vaccines as an option for preventing cervical malignancies: (How) effective and safe? *Current Pharmaceutical Design*, 19(8), 1466-1487.

- Tomljenovic, L., Wilyman, J., Vanamee, E., Bark, T., & Shaw, C. A. (2013). HPV vaccines and cancer prevention, science versus activism. *Infectious Agents and Cancer*, 8, 6. <https://doi.org/10.1186/1750-9378-8-6>
- Tonelli, L. H., Katz, M., Kovacsics, C. E., Gould, T. D., Joppy, B., Hoshino, A., Hoffman, G., Komarow, H., & Postolache, T. T. (2009). Allergic rhinitis induces anxiety-like behavior and altered social interaction in rodents. *Brain, Behavior, and Immunity*, 23(6), 784-793. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2009.02.017>
- Top, K. A., Brna, P., Ye, L., & Smith, B. (2018). Risk of seizures after immunization in children with epilepsy: A risk interval analysis. *BMC Pediatrics*, 18(1), 134. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1112-0>
- Topaloglu, H., Berker, M., Kansu, T., Saatci, U., & Renda, Y. (1992). Optic neuritis and myelitis after booster tetanus toxoid vaccination. *Lancet (London, England)*, 339(8786), 178-179. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)90241-t](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)90241-t)
- Topçu, S., Almış, H., Başkan, S., Turgut, M., Orhon, F. Ş., & Ulukol, B. (2019). Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey. *Indian Journal of Pediatrics*, 86(1), 38-43. <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2714-0>
- Toplak, N., & Avcin, T. (2009). Vaccination of healthy subjects and autoantibodies: From mice through dogs to humans. *Lupus*, 18(13), 1186-1191. <https://doi.org/10.1177/0961203309346975>
- Toplak, N., & Avčin, T. (2015). Autoantibodies Induced by Vaccine. İçinde *Vaccines and Autoimmunity* (ss. 93-102). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch9>
- Toplak, N., Subelj, V., Kveder, T., Cucnik, S., Prosenc, K., Trampus-Bakija, A., Todorovski, L., & Avcin, T. (2012). Safety and efficacy of influenza vaccination in a prospective longitudinal study of 31 children with juvenile idiopathic arthritis. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 30(3), 436-444.
- Tornatore, C. S., & Richert, J. R. (1990). CNS demyelination associated with diploid cell rabies vaccine. *Lancet (London, England)*, 335(8701), 1346-1347. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(90\)91231-x](https://doi.org/10.1016/0140-6736(90)91231-x)
- Torrecilla Rojas, M. A., González, M. P., Rodríguez, F. G., & Fernández, J. R. (2011). [Adverse effects of the human papillomavirus vaccine]. *Atencion Primaria*, 43(1), 5-9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.05.007>
- Tosti, A., Melino, M., & Bardazzi, F. (1986). Systemic reactions due to thiomersal. *Contact Dermatitis*, 15(3), 187-188. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1986.tb01325.x>
- Tosun, S., Olut, A. I., & Tansug, N. (2017). Adverse effects of single-component measles vaccine in school children. *Vaccine*, 35(52), 7309-7311. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.10.102>
- Toth, L. A., Dunlap, A. W., Olson, G. A., & Hessler, J. R. (1989). An evaluation of distress following intraperitoneal immunization with Freund's adjuvant in mice. *Laboratory Animal Science*, 39(2), 122-126.
- Tourbah, A., Gout, O., Liblau, R., Lyon-Caen, O., Boungniot, C., Iba-Zizen, M. T., & Cabanis, E. A. (1999). Encephalitis after hepatitis B vaccination: Recurrent disseminated encephalitis or MS? *Neurology*, 53(2), 396-401. <https://doi.org/10.1212/wnl.53.2.396>
- Tournier, J.-N., Jouan, A., Mathieu, J., & Drouet, E. (2002). Gulf war syndrome: Could it be triggered by biological warfare-vaccines using pertussis as an adjuvant? *Medical Hypotheses*, 58(4), 291-292. <https://doi.org/10.1054/mehy.2001.1542>

- Toussiro, E., Lohse, A., Wendling, D., & Mougin, C. (2000). Sjögren's syndrome occurring after hepatitis B vaccination. *Arthritis and Rheumatism*, 43(9), 2139-2140. [https://doi.org/10.1002/1529-0131\(200009\)43:9<2139::AID-ANR27>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1529-0131(200009)43:9<2139::AID-ANR27>3.0.CO;2-3)
- Touzé, E., Fourrier, A., Rue-Fenouche, C., Rondé-Oustau, V., Jeantaud, I., Bégaud, B., & Alperovitch, A. (2002). Hepatitis B vaccination and first central nervous system demyelinating event: A case-control study. *Neuroepidemiology*, 21(4), 180-186. <https://doi.org/10.1159/000059520>
- Townsend-coles, W. F., & Findlay, G. M. (1953). Poliomyelitis in relation to Intramuscular Injections of Quinine and other Drugs. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 47(1), 77-81. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19532701472>
- Traiber, C., Coelho-Amaral, P., Ritter, V. R. F., & Winge, A. (2011). Infant meningoencephalitis caused by yellow fever vaccine virus transmitted via breastmilk. *Jornal De Pediatria*, 87(3), 269-272. <https://doi.org/10.2223/JPED.2067>
- Trasande, L., Landrigan, P. J., & Schechter, C. (2005). Public Health and Economic Consequences of Methyl Mercury Toxicity to the Developing Brain. *Environmental Health Perspectives*, 113(5), 590-596. <https://doi.org/10.1289/ehp.7743>
- Traversa, G., Spila-Alegiani, S., Bianchi, C., Atti, M. C. degli, Frova, L., Massari, M., Raschetti, R., Salmaso, S., Tomba, G. S., & Group, and the H. S. (2011). Sudden Unexpected Deaths and Vaccinations during the First Two Years of Life in Italy: A Case Series Study. *PLOS ONE*, 6(1), e16363. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016363>
- Tremblay, M.-E., Closon, A., D'Anjou, G., & Bussi res, J.-F. (2010). Guillain-Barré syndrome following H1N1 immunization in a pediatric patient. *The Annals of Pharmacotherapy*, 44(7-8), 1330-1333. <https://doi.org/10.1345/aph.1P078>
- Trentham, D. E., Townes, A. S., & Kang, A. H. (1977). Autoimmunity to type II collagen an experimental model of arthritis. *The Journal of Experimental Medicine*, 146(3), 857-868. <https://doi.org/10.1084/jem.146.3.857>
- Treves, R., Lacoste, L., Bontoux, D., Pitrou, E., Bertin, P., & Bonnet, C. (1997). [Erosive nodular rheumatoid arthritis triggered by hepatitis B vaccination]. *Presse Medicale (Paris, France: 1983)*, 26(14), 670.
- Trevisan, G., & Stinco, G. (1993). Lichen ruber planus following HBV vaccination. *Acta Dermato-Venereologica*, 73(1), 73. <https://doi.org/10.2340/000155557373>
- Trevisani, F., Gattinara, G. C., Caraceni, P., Bernardi, M., Albertoni, F., D'Alessandro, R., Elia, L., & Gasbarrini, G. (1993). Transverse myelitis following hepatitis B vaccination. *Journal of Hepatology*, 19(2), 317-318. [https://doi.org/10.1016/s0168-8278\(05\)80589-6](https://doi.org/10.1016/s0168-8278(05)80589-6)
- Trier, H., & R nne, T. (1992). [Duration of immunity and occurrence of secondary vaccine failure following vaccination against measles, mumps and rubella]. *Ugeskrift for Laeger*, 154(29), 2008-2013.
- Trinca, J. C. (1976). Over-immunization-an ever present problem. *Australian Family Physician*, 5(6), 734-755.
- Trogstad, L., Bakken, I. J., Gunnes, N., Ghaderi, S., Stoltenberg, C., Magnus, P., & H berg, S. E. (2017). Narcolepsy and hypersomnia in Norwegian children and young adults following the influenza A(H1N1) 2009 pandemic. *Vaccine*, 35(15), 1879-1885. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.02.053>
- Trollfors, B. (1984). Bordetella pertussis whole cell vaccines—Efficacy and toxicity. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 73(4), 417-425. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1984.tb09949.x>

- Trost, B., Lucchese, G., Stufano, A., Bickis, M., Kusalik, A., & Kanduc, D. (2010). No human protein is exempt from bacterial motifs, not even one. *Self/Nonself*, 1(4), 328-334. <https://doi.org/10.4161/self.1.4.13315>
- Troy, S. B., Ferreyra-Reyes, L., Huang, C., Mahmud, N., Lee, Y.-J., Canizales-Quintero, S., Flaster, H., Báez-Saldaña, R., García-García, L., & Maldonado, Y. (2011). Use of a novel real-time PCR assay to detect oral polio vaccine shedding and reversion in stool and sewage samples after a mexican national immunization day. *Journal of Clinical Microbiology*, 49(5), 1777-1783. <https://doi.org/10.1128/JCM.02524-10>
- Trump, R. C., & White, T. R. (1967). Cerebellar Ataxia Presumed Due to Live, Attenuated Measles Virus Vaccine. *JAMA*, 199(2), 129-130. <https://doi.org/10.1001/jama.1967.03120020123031>
- Trushin, M. (2018). Cancer immunology, bioinformatics and chemokine evidence link vaccines contaminated with animal proteins to autoimmune disease: A detailed look at Crohn's disease and Vitiligo. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 10, 2106.
- Tsai, A. C. (2003). Conflicts between Commercial and Scientific Interests in Pharmaceutical Advertising for Medical Journals. *International Journal of Health Services*, 33(4), 751-768. <https://doi.org/10.2190/K0JG-EXG1-FB12-0ANF>
- Tsai, M. Y., Hanson, N. Q., Straka, R. J., Hoke, T. R., Ordovas, J. M., Peacock, J. M., Arends, V. L., & Arnett, D. K. (2005). Effect of influenza vaccine on markers of inflammation and lipid profile. *The Journal of Laboratory and Clinical Medicine*, 145(6), 323-327. <https://doi.org/10.1016/j.lab.2005.03.009>
- Tsang, R. S. W., Shuel, M., Jamieson, F. B., Drews, S., Hoang, L., Horsman, G., Lefebvre, B., Desai, S., & St-Laurent, M. (2014). Pertactin-negative Bordetella pertussis strains in Canada: Characterization of a dozen isolates based on a survey of 224 samples collected in different parts of the country over the last 20 years. *International Journal of Infectious Diseases: IJID: Official Publication of the International Society for Infectious Diseases*, 28, 65-69. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2014.08.002>
- Tse, A., Tseng, H. F., Greene, S. K., Vellozzi, C., & Lee, G. M. (2012). Signal identification and evaluation for risk of febrile seizures in children following trivalent inactivated influenza vaccine in the Vaccine Safety Datalink Project, 2010–2011. *Vaccine*, 30(11), 2024-2031. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.01.027>
- Tseng, H. F., Liu, A., Sy, L., Marcy, S. M., Fireman, B., Weintraub, E., Baggs, J., Weinmann, S., Baxter, R., Nordin, J., Daley, M. F., Jackson, L., Jacobsen, S. J., & Vaccine Safety Datalink (VSD) Team. (2012). Safety of zoster vaccine in adults from a large managed-care cohort: A Vaccine Safety Datalink study. *Journal of Internal Medicine*, 271(5), 510-520. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2011.02474.x>
- Tseng, H.-F., Sy, L. S., Ackerson, B. K., Hechter, R. C., Tartof, S. Y., Haag, M., Slezak, J. M., Luo, Y., Fischetti, C. A., Takhar, H. S., Miao, Y., Cunningham, M., Solano, Z., & Jacobsen, S. J. (2017). Safety of Quadrivalent Meningococcal Conjugate Vaccine in 11- to 21-Year-Olds. *Pediatrics*, 139(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2084>
- Tsukada, N., Koh, C. S., Inoue, A., & Yanagisawa, N. (1987). Demyelinating neuropathy associated with hepatitis B virus infection. Detection of immune complexes composed of hepatitis B virus surface antigen. *Journal of the Neurological Sciences*, 77(2-3), 203-216. [https://doi.org/10.1016/0022-510x\(87\)90123-7](https://doi.org/10.1016/0022-510x(87)90123-7)
- Tsumiyama, K., Miyazaki, Y., & Shiozawa, S. (2009). Self-Organized Criticality Theory of Autoimmunity. *PLOS ONE*, 4(12), e8382. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0008382>

- Tsuru, T., Mizuguchi, M., Ohkubo, Y., Itonaga, N., & Momoi, M. Y. (2000). Acute disseminated encephalomyelitis after live rubella vaccination. *Brain & Development*, 22(4), 259-261. [https://doi.org/10.1016/s0387-7604\(00\)00102-9](https://doi.org/10.1016/s0387-7604(00)00102-9)
- Tu, Y.-F., Lin, C.-L., Lin, C.-H., Huang, C.-C., Sung, F.-C., & Kao, C.-H. (2014). Febrile convulsions increase risk of Tourette syndrome. *Seizure*, 23(8), 651-656. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2014.05.005>
- Tuberculosis Research Centre (ICMR). (1999). Fifteen year follow up of trial of BCG vaccines in south India for tuberculosis prevention. Tuberculosis Research Centre (ICMR), Chennai. *The Indian Journal of Medical Research*, 110, 56-69.
- Tuccori, M., Pisani, C., Bachini, L., Pardini, M., Mantarro, S., Antonioli, L., Fornai, M., Rubinelli, M., Cirinei, C., & Blandizzi, C. (2012). Telogen effluvium following bivalent human papillomavirus vaccine administration: A report of two cases. *Dermatology (Basel, Switzerland)*, 224(3), 212-214. <https://doi.org/10.1159/000337412>
- Tuchman, R. F., & Rapin, I. (1997). Regression in Pervasive Developmental Disorders: Seizures and Epileptiform Electroencephalogram Correlates. *PEDIATRICS*, 99(4), 560-566. <https://doi.org/10.1542/peds.99.4.560>
- Tudela, P., Martí, S., & Bonal, J. (1992). Systemic lupus erythematosus and vaccination against hepatitis B. *Nephron*, 62(2), 236. <https://doi.org/10.1159/000187043>
- Tugwell, B. D., Lee, L. E., Gillette, H., Lorber, E. M., Hedberg, K., & Cieslak, P. R. (2004). Chickenpox outbreak in a highly vaccinated school population. *Pediatrics*, 113(3 Pt 1), 455-459. <https://doi.org/10.1542/peds.113.3.455>
- Tullu, M. S., Rodrigues, S., Muranjan, M. N., Bavdekar, S. B., Kamat, J. R., & Hira, P. R. (2003). Neurological complications of rabies vaccines. *Indian Pediatrics*, 40(2), 150-154.
- Tuomainen, U., & Candolin, U. (2011). Behavioral responses to human-induced environmental change. *Biological Review*, 86. <https://doi.org/10.1111/j.1469-185X.2010.00164.x>
- Turgut, S., Bor-Kucukatay, M., Emmungil, G., Atsak, P., & Turgut, G. (2007). The effects of low dose aluminum on hemorheological and hematological parameters in rats. *Archives of Toxicology*, 81(1), 11-17. <https://doi.org/10.1007/s00204-006-0119-8>
- Turhan, V., Acar, A., Kılıç, A., Budak, S., Oncül, O., Haznedaroğlu, T., & Görennek, L. (2010). [Meningococcemia and meningitis due to Neisseria meningitidis W135 developed in two cases vaccinated with bivalent (A/C) meningococcal vaccine]. *Mikrobiyoloji Bulteni*, 44(3), 473-478.
- Turnbull, H. M., & McIntosh, J. (1926). Encephalo-Myelitis following Vaccination. *British journal of experimental pathology*, 7(4), 181-222.19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2047920/>
- Turner, M. A., & Shah, U. (2015). Why are Excipients Important to Neonates? *Current Pharmaceutical Design*, 21(39), 5680-5687. <https://doi.org/10.2174/1381612821666150901110341>
- Turrin, N. P., Gayle, D., Ilyin, S. E., Flynn, M. C., Langhans, W., Schwartz, G. J., & Plata-Salamán, C. R. (2001). Pro-inflammatory and anti-inflammatory cytokine mRNA induction in the periphery and brain following intraperitoneal administration of bacterial lipopolysaccharide. *Brain Research Bulletin*, 54(4), 443-453. [https://doi.org/10.1016/s0361-9230\(01\)00445-2](https://doi.org/10.1016/s0361-9230(01)00445-2)
- Türkoğlu, R., & Tüzün, E. (2009). Brainstem encephalitis following influenza vaccination: Favorable response to steroid treatment. *Vaccine*, 27(52), 7253-7256. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.08.111>

- Türktaş, I., & Ergenekon, E. (1999). Anaphylaxis following diphtheria-tetanus-pertussis vaccination—A reminder. *European Journal of Pediatrics*, 158(5), 434. <https://doi.org/10.1007/s004310051112>
- Uchida, T., Naito, S., Kato, H., Hatano, I., Harashima, A., Terada, Y., Ohkawa, T., Chino, F., & Eto, K. (1994). Thimerosal induces toxic reaction in non-sensitized animals. *International Archives of Allergy and Immunology*, 104(3), 296-301. <https://doi.org/10.1159/000236680>
- Uchiyama, S., Nishino, I., & Izumi, T. (2014). The muscle findings in a pediatric patient with live attenuated oral polio vaccine-related flaccid monoplegia. *Vaccine*, 32(42), 5379-5381. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.07.089>
- Ueha-Ishibashi, T., Oyama, Y., Nakao, H., Umebayashi, C., Nishizaki, Y., Tatsuishi, T., Iwase, K., Murao, K., & Seo, H. (2004). Effect of thimerosal, a preservative in vaccines, on intracellular Ca²⁺ concentration of rat cerebellar neurons. *Toxicology*, 195(1), 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2003.09.002>
- Ueha-Ishibashi, T., Tatsuishi, T., Iwase, K., Nakao, H., Umebayashi, C., Nishizaki, Y., Nishimura, Y., Oyama, Y., Hirama, S., & Okano, Y. (2004). Property of thimerosal-induced decrease in cellular content of glutathione in rat thymocytes: A flow cytometric study with 5-chloromethylfluorescein diacetate. *Toxicology in Vitro: An International Journal Published in Association with BIBRA*, 18(5), 563-569. <https://doi.org/10.1016/j.tiv.2004.01.002>
- Uhari, M., Rantala, H., & Niemelä, M. (1989). Cluster of childhood Guillain-Barré cases after an oral poliovaccine campaign. *Lancet (London, England)*, 2(8660), 440-441. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)90609-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)90609-0)
- Uhlmann, V., Martin, C. M., Sheils, O., Pilkington, L., Silva, I., Killalea, A., Murch, S. B., Walker-Smith, J., Thomson, M., Wakefield, A. J., & O'Leary, J. J. (2002). Potential viral pathogenic mechanism for new variant inflammatory bowel disease. *Molecular Pathology*, 55(2), 84-90. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1187154/>
- Ularamu, H. G., Sibeko, K. P., Bosman, A. B., Venter, E. H., & van Vuuren, M. (2013). Genetic characterization of bovine viral diarrhoea (BVD) viruses: Confirmation of the presence of BVD genotype 2 in Africa. *Archives of Virology*, 158(1), 155-163. <https://doi.org/10.1007/s00705-012-1478-5>
- Ullberg-Olsson, K. (1979). [Vaccination reactions after injection of tetanus toxoid with and without diphtheria toxoid]. *Läkartidningen*, 76(36), 2976.
- Umeda, Y., Morikawa, M., Anzai, M., Sumida, Y., Kadowaki, M., Ameshima, S., & Ishizaki, T. (2010). Acute exacerbation of idiopathic pulmonary fibrosis after pandemic influenza A (H1N1) vaccination. *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, 49(21), 2333-2336. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.49.3890>
- Unnikrishnan, B., Fahad, S., & Matheiken, S. T. (2018). Measles/MMR vaccine for infants born to HIV-positive mothers. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006416.pub2>
- Urashima, M., Segawa, T., Okazaki, M., Kurihara, M., Wada, Y., & Ida, H. (2010). Randomized trial of vitamin D supplementation to prevent seasonal influenza A in schoolchildren. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 91(5), 1255-1260. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.29094>
- Urayama, K. Y., Buffler, P. A., Gallagher, E. R., Ayoob, J. M., & Ma, X. (2010). A meta-analysis of the association between day-care attendance and childhood acute lymphoblastic leukaemia. *International Journal of Epidemiology*, 39(3), 718-732. <https://doi.org/10.1093/ije/dyp378>

- Urayama, K. Y., Ma, X., Selvin, S., Metayer, C., Chokkalingam, A. P., Wiemels, J. L., Does, M., Chang, J., Wong, A., Trachtenberg, E., & Buffler, P. A. (2011). Early life exposure to infections and risk of childhood acute lymphoblastic leukemia. *International Journal of Cancer*, 128(7), 1632-1643. <https://doi.org/10.1002/ijc.25752>
- Uryvaevaev, L. V., Ionova, K. S., Dedova, A. V., Dedova, L. V., Selivanova, T. K., Parasiuk, N. A., Mezentseva, M. V., Kostina, L. V., Gushchina, E. A., Podcherniaeva, R. I., & Grebennikova, T. V. (2012). [Analysis of the cell tissue culture contamination with the bovine viral diarrhea virus and mycoplasmas]. *Voprosy Virusologii*, 57(5), 15-21.
- Usman, A., Kimyai-Asadi, A., Stiller, M. J., & Alam, M. (2001). Lichenoid eruption following hepatitis B vaccination: First North American case report. *Pediatric Dermatology*, 18(2), 123-126. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1470.2001.018002123.x>
- Utumi, Y., Iseki, E., Murayama, N., Ichimiya, Y., & Arai, H. (2010). [Limbic encephalitis caused by herpes simplex virus infection after vaccination against the influenza virus]. *Brain and Nerve = Shinkei Kenkyu No Shinpo*, 62(6), 615-619.
- Vaccine-associated poliomyelitis in Quebec. (1987). *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 137(5), 418-419.
- Vadalà, M., Poddighe, D., Laurino, C., & Palmieri, B. (2017). Vaccination and autoimmune diseases: Is prevention of adverse health effects on the horizon? *The EPMA Journal*, 8(3), 295-311. <https://doi.org/10.1007/s13167-017-0101-y>
- Vadheim, C. M., Greenberg, D. P., Partridge, S., Jing, J., & Ward, J. I. (1993). Effectiveness and safety of an Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine (PRP-T) in young infants. Kaiser-UCLA Vaccine Study Group. *Pediatrics*, 92(2), 272-279.
- Vaessen, S. F., Bruysters, M. W., Vandebriel, R. J., Verkoeijen, S., Bos, R., Krul, C. A., & Akkermans, A. M. (2014). Toward a mechanism-based in vitro safety test for pertussis toxin. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(5), 1391-1395. <https://doi.org/10.4161/hv.28001>
- Valdivielso-Ramos, M., Velázquez, D., Tortoledo, A., & Hernanz, J. M. (2011). [Infantile bullous pemphigoid developing after hexavalent, meningococcal and pneumococcal vaccinations]. *Anales De Pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 75(3), 199-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2011.04.009>
- Valentini, D., Ferrara, G., Advani, R., Hallander, H. O., & Maeurer, M. J. (2015). Serum reactome induced by Bordetella pertussis infection and Pertussis vaccines: Qualitative differences in serum antibody recognition patterns revealed by peptide microarray analysis. *BMC Immunology*, 16, 40. <https://doi.org/10.1186/s12865-015-0090-3>
- Valenzise, M., Cascio, A., Wasniewska, M., Zirilli, G., Catena, M. A., & Arasi, S. (2014). Post vaccine acute disseminated encephalomyelitis as the first manifestation of chromosome 22q11.2 deletion syndrome in a 15-month old baby: A case report. *Vaccine*, 32(43), 5552-5554. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.08.047>
- Valmari, P., Lanning, M., Tuokko, H., & Kouvalainen, K. (1987). Measles virus in the cerebrospinal fluid in postvaccination immunosuppressive measles encephalopathy. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 6(1), 59-63. <https://doi.org/10.1097/00006454-198701000-00015>

- Valsamakis, A., Auwaerter, P. G., Rima, B. K., Kaneshima, H., & Griffin, D. E. (1999). Altered Virulence of Vaccine Strains of Measles Virus after Prolonged Replication in Human Tissue. *Journal of Virology*, 73(10), 8791-8797. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC112900/>
- Van Asperen, P. P., McEniery, J., & Kemp, A. S. (1981). Immediate reactions following live attenuated measles vaccine. *The Medical Journal of Australia*, 2(7), 330-331. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1981.tb100989.x>
- van Bogaert, L. (2013). Are the Currently Existing Anti-Human Papillomavirus Vaccines Appropriate for the Developing World? *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 3(3), 306-312. <https://doi.org/10.4103/2141-9248.117924>
- van Boven, M., Mooi, F. R., Schellekens, J. F. P., de Melker, H. E., & Kretzschmar, M. (2005). Pathogen adaptation under imperfect vaccination: Implications for pertussis. *Proceedings. Biological Sciences*, 272(1572), 1617-1624. <https://doi.org/10.1098/rspb.2005.3108>
- Van Cauwenberge, P., & Watelet, J. B. (2000). Epidemiology of chronic rhinosinusitis. *Thorax*, 55 Suppl 2, S20-21. https://doi.org/10.1136/thorax.55.suppl_2.s20
- Van den Eynde, K., Missault, S., Fransen, E., Raeymaekers, L., Willems, R., Drinkenburg, W., Timmermans, J.-P., Kumar-Singh, S., & Dedeurwaerdere, S. (2014). Hypolocomotive behaviour associated with increased microglia in a prenatal immune activation model with relevance to schizophrenia. *Behavioural Brain Research*, 258, 179-186. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2013.10.005>
- Van Der Gucht, A., Aoun Sebaiti, M., Itti, E., Aouizerate, J., Evangelista, E., Chalaye, J., Gherardi, R. K., Ragunathan-Thangarajah, N., Bachoud-Levi, A.-C., & Authier, F.-J. (2015). Neuropsychological Correlates of Brain Perfusion SPECT in Patients with Macrophagic Myofasciitis. *PLoS ONE*, 10(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0128353>
- van der Heijden, I., Gomez-Eerland, R., van den Berg, J. H., Oosterhuis, K., Schumacher, T. N., Haanen, J. B. a. G., Beijnen, J. H., & Nuijen, B. (2013). Transposon leads to contamination of clinical pDNA vaccine. *Vaccine*, 31(32), 3274-3280. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.05.022>
- van der Kuyl, A. C., Cornelissen, M., & Berkhout, B. (2011). Of Mice and Men: On the Origin of XMRV. *Frontiers in Microbiology*, 1. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2010.00147>
- van Kempen, M. J. P., Vermeiren, J. S., Vaneechoutte, M., Claeys, G., Veenhoven, R. H., Rijkers, G. T., Sanders, E. A. M., & Dhooge, I. J. (2006). Pneumococcal conjugate vaccination in children with recurrent acute otitis media: A therapeutic alternative? *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 70(2), 275-285. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2005.06.022>
- van't Veen, A. J. (2001). Vaccines without thiomersal: Why so necessary, why so long coming? *Drugs*, 61(5), 565-572. <https://doi.org/10.2165/00003495-200161050-00002>
- Vandebriel, R. J., Gremmer, E. R., Vermeulen, J. P., Hellwig, S. M. M., Dormans, J. A. M. A., Roholl, P. J. M., & Mooi, F. R. (2007). Lung pathology and immediate hypersensitivity in a mouse model after vaccination with pertussis vaccines and challenge with Bordetella pertussis. *Vaccine*, 25(12), 2346-2360. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.09.062>
- Vandermeulen, C., Roelants, M., Vermoere, M., Roseeuw, K., Goubau, P., & Hoppenbrouwers, K. (2004). Outbreak of mumps in a vaccinated child population: A question of vaccine failure? *Vaccine*, 22(21), 2713-2716. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.02.001>

- Vargas, D. L., Nascimbene, C., Krishnan, C., Zimmerman, A. W., & Pardo, C. A. (2005). Neuroglial activation and neuroinflammation in the brain of patients with autism. *Annals of Neurology*, 57(1), 67-81. <https://doi.org/10.1002/ana.20315>
- Varghese, L., Curran, D., Bunge, E., Vroiling, H., van Kessel, F., Guignard, A., Casabona, G., & Olivieri, A. (2017). Contraindication of live vaccines in immunocompromised patients: An estimate of the number of affected people in the USA and the UK. *Public Health*, 142, 46-49. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.10.013>
- Varma, R. K., Kaushal, R., Junnarkar, A. Y., Thomas, G. P., Naidu, M. U., Singh, P. P., Tripathi, R. M., & Shridhar, D. R. (1985). Polysorbate 80: A pharmacological study. *Arzneimittel-Forschung*, 35(5), 804-808.
- Vashisht, N., & Puliyl, J. (2012). Polio programme: Let us declare victory and move on. *Indian Journal of Medical Ethics*, 9(2), 114-117. <https://doi.org/10.20529/IJME.2012.035>
- Vautier, G., & Carty, J. E. (1994). Acute sero-positive rheumatoid arthritis occurring after hepatitis vaccination. *British Journal of Rheumatology*, 33(10), 991. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/33.10.991-a>
- Vázquez, M., LaRussa, P. S., Gershon, A. A., Niccolai, L. M., Muehlenbein, C. E., Steinberg, S. P., & Shapiro, E. D. (2004). Effectiveness over time of varicella vaccine. *JAMA*, 291(7), 851-855. <https://doi.org/10.1001/jama.291.7.851>
- Vcev, A., Pezerovic, D., Jovanovic, Z., Nakic, D., Vcev, I., & Majnarić, L. (2015). A retrospective, case-control study on traditional environmental risk factors in inflammatory bowel disease in Vukovar-Srijem County, north-eastern Croatia, 2010. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 127(9-10), 345-354. <https://doi.org/10.1007/s00508-015-0741-7>
- Veenhoven, R. H., Bogaert, D., Schilder, A. G. M., Rijkers, G. T., Uiterwaal, C. S. P. M., Kiezebrink, H. H., van Kempen, M. J. P., Dhooge, I. J., Bruin, J., IJzerman, E. P. F., de Groot, R., Kuis, W., Hermans, P. W. M., & Sanders, E. A. M. (2004). Nasopharyngeal pneumococcal carriage after combined pneumococcal conjugate and polysaccharide vaccination in children with a history of recurrent acute otitis media. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 39(7), 911-919. <https://doi.org/10.1086/422651>
- Veenhoven, R., Bogaert, D., Uiterwaal, C., Brouwer, C., Kiezebrink, H., Bruin, J., IJzerman, E., Hermans, P., de Groot, R., Zegers, B., Kuis, W., Rijkers, G., Schilder, A., & Sanders, E. (2003). Effect of conjugate pneumococcal vaccine followed by polysaccharide pneumococcal vaccine on recurrent acute otitis media: A randomised study. *Lancet (London, England)*, 361(9376), 2189-2195. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)13772-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)13772-5)
- Veirum, J. E., Sodemann, M., Biai, S., Jakobsen, M., Garly, M.-L., Hedegaard, K., Jensen, H., & Aaby, P. (2005). Routine vaccinations associated with divergent effects on female and male mortality at the paediatric ward in Bissau, Guinea-Bissau. *Vaccine*, 23(9), 1197-1204. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.02.053>
- Veitch, D. P., Friedl, K. E., & Weiner, M. W. (2013). Military risk factors for cognitive decline, dementia and Alzheimer's disease. *Current Alzheimer Research*, 10(9), 907-930. <https://doi.org/10.2174/15672050113109990142>
- Velasco, J., Montero, D. A., & Guzmán, M. (2017). [Hypotonic-Hyporesponsive Episode after immunization with whole-cell pertussis combination vaccine. Clinical Case Report]. *Revista Chilena De Pediatría*, 88(6), 771-775. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000600771>

- Vellayappan, K., & Lee, C. Y. (1976). Tetanus toxoid hypersensitivity. *The Journal of the Singapore Paediatric Society*, 18(1), 17-19.
- Vellozzi, C., Averhoff, F., Lane, M. J., Wen, X., Moore, A. C., Santibanez, S., Kroger, A., Hasbrouck, L. M., Kennedy, A., & Casey, C. G. (2004). Superinfection Following Smallpox Vaccination (Vaccinia), United States: Surveillance January 2003 through January 2004. *Clinical Infectious Diseases*, 39(11), 1660-1666. <https://doi.org/10.1086/425617>
- Vellozzi, C., Broder, K. R., Haber, P., Guh, A., Nguyen, M., Cano, M., Lewis, P., McNeil, M. M., Bryant, M., Singleton, J., Martin, D., & DeStefano, F. (2010). Adverse events following influenza A (H1N1) 2009 monovalent vaccines reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System, United States, October 1, 2009–January 31, 2010. *Vaccine*, 28(45), 7248-7255. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.09.021>
- Venczel, L., Rota, J., Dietz, V., Morris-Glasgow, V., Siqueira, M., Quiroz, E., Rey, G., & Quadros, C. de. (2003). The Measles Laboratory Network in the Region of the Americas. *The Journal of Infectious Diseases*, 187(Supplement_1), S140-S145. <https://doi.org/10.1086/368033>
- Venigalla, S. S. K., Premakumar, S., & Janakiraman, V. (2020). A possible role for autoimmunity through molecular mimicry in alphavirus mediated arthritis. *Scientific Reports*, 10(1), 938. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-55730-6>
- Venkat, H., Briggs, G., Brady, S., Komatsu, K., Hill, C., Leung, J., Patel, M., Livar, E., Su, C., Kassem, A., Sowers, S. B., Mercader, S., Rota, P. A., Elson, D., Timme, E., Robinson, S., Fitzpatrick, K., Franco, J., Hickman, C., & Gastañaduy, P. A. (2019). Measles Outbreak at a Privately Operated Detention Facility: Arizona, 2016. *Clinical Infectious Diseases*, 68(12), 2018-2025. <https://doi.org/10.1093/cid/ciy819>
- Venkataraman, A., Yusuff, M., Liebeschuetz, S., Riddell, A., & Prendergast, A. J. (2015). Management and outcome of Bacille Calmette-Guérin vaccine adverse reactions. *Vaccine*, 33(41), 5470-5474. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.07.103>
- Venkataraman, A., Garg, N., & Kumar, N. (2015). Greater freedom of speech on Web 2.0 correlates with dominance of views linking vaccines to autism. *Vaccine*, 33(12), 1422-1425. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.01.078>
- Vera-Lastra, O., Medina, G., Cruz-Dominguez, M. D. P., Jara, L. J., & Shoenfeld, Y. (2013). Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (Shoenfeld's syndrome): Clinical and immunological spectrum. *Expert Review of Clinical Immunology*, 9(4), 361-373. <https://doi.org/10.1586/eci.13.2>
- Verstraeten, S. V., Aimo, L., & Oteiza, P. I. (2008). Aluminium and lead: Molecular mechanisms of brain toxicity. *Archives of Toxicology*, 82(11), 789-802. <https://doi.org/10.1007/s00204-008-0345-3>
- Verstraeten, T., Davis, R. L., DeStefano, F., Lieu, T. A., Rhodes, P. H., Black, S. B., Shinefield, H., Chen, R. T., & Vaccine Safety Datalink Team. (2003). Safety of thimerosal-containing vaccines: A two-phased study of computerized health maintenance organization databases. *Pediatrics*, 112(5), 1039-1048.
- Verstraeten, T., Jumaan, A. O., Mullooly, J. P., Seward, J. F., Izurieta, H. S., DeStefano, F., Black, S. B., Chen, R. T., & Vaccine Safety Datalink Research Group. (2003). A retrospective cohort study of the association of varicella vaccine failure with asthma, steroid use, age at vaccination, and measles-mumps-rubella vaccination. *Pediatrics*, 112(2), e98-103. <https://doi.org/10.1542/peds.112.2.e98>

- Vestergaard, M., Hviid, A., Madsen, K. M., Wohlfahrt, J., Thorsen, P., Schendel, D., Melbye, M., & Olsen, J. (2004). MMR vaccination and febrile seizures: Evaluation of susceptible subgroups and long-term prognosis. *JAMA*, 292(3), 351-357. <https://doi.org/10.1001/jama.292.3.351>
- Viallard, J. F., Boiron, J. M., Parrens, M., Moreau, J. F., Ranchin, V., Reiffers, J., Leng, B., & Pellegrin, J. L. (2000). Severe pancytopenia triggered by recombinant hepatitis B vaccine. *British Journal of Haematology*, 110(1), 230-233. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2141.2000.02171.x>
- Vichnin, M., Bonanni, P., Klein, N. P., Garland, S. M., Block, S. L., Kjaer, S. K., Sings, H. L., Perez, G., Haupt, R. M., Saah, A. J., Lievano, F., Velicer, C., Drury, R., & Kuter, B. J. (2015). An Overview of Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine Safety: 2006 to 2015. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(9), 983-991. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000793>
- Victoria, J. G., Wang, C., Jones, M. S., Jaing, C., McLoughlin, K., Gardner, S., & Delwart, E. L. (2010). Viral Nucleic Acids in Live-Attenuated Vaccines: Detection of Minority Variants and an Adventitious Virus. *Journal of Virology*, 84(12), 6033-6040. <https://doi.org/10.1128/JVI.02690-09>
- Viezeliene, D., Beekhof, P., Gremmer, E., Rodovicius, H., Sadauskiene, I., Jansen, E., & Ivanov, L. (2013). Selective induction of IL-6 by aluminum-induced oxidative stress can be prevented by selenium. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 27(3), 226-229. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2012.11.001>
- Viktorova, E. G., Khattar, S. K., Kouivaskiaia, D., Laassri, M., Zagorodnyaya, T., Dragunsky, E., Samal, S., Chumakov, K., & Belov, G. A. (2018). Newcastle Disease Virus-Based Vectored Vaccine against Poliomyelitis. *Journal of Virology*, 92(17). <https://doi.org/10.1128/JVI.00976-18>
- Vila-Corcoles, A., Ochoa-Gondar, O., de Diego, C., Satue, E., Aragón, M., Vila-Rovira, A., Gomez-Bertomeu, F., Magarolas, R., Figuerola-Massana, E., Raga, X., Perez, M. O., & Ballester, F. (2018). Evaluating clinical effectiveness of 13-valent pneumococcal conjugate vaccination against pneumonia among middle-aged and older adults in Catalonia: Results from the EPIVAC cohort study. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3096-7>
- Vilain, S., Waterschoot, M. P., & Mavrouidakis, N. (2000). Encephalomyelitis and bilateral optic perineuritis after influenza vaccination. *Bulletin De La Societe Belge D'ophtalmologie*, 277, 71-73.
- Vilchez, R. A., & Butel, J. S. (2004). Emergent Human Pathogen Simian Virus 40 and Its Role in Cancer. *Clinical Microbiology Reviews*, 17(3), 495-508. <https://doi.org/10.1128/CMR.17.3.495-508.2004>
- Vilchez, R. A., Kozinetz, C. A., Arrington, A. S., Madden, C. R., & Butel, J. S. (2003). Simian virus 40 in human cancers. *The American Journal of Medicine*, 114(8), 675-684. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(03\)00087-1](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(03)00087-1)
- Vilchez, R. A., Madden, C. R., Kozinetz, C. A., Halvorson, S. J., White, Z. S., Jorgensen, J. L., Finch, C. J., & Butel, J. S. (2002). Association between simian virus 40 and non-Hodgkin lymphoma. *The Lancet*, 359(9309), 817-823. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07950-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07950-3)
- Vinu Arumugham, & Trushin, M. V. (2019). *Role of NMDA receptor autoimmunity induced by food protein containing vaccines, in the etiology of autism, type 1 diabetes, neuropsychiatric and neurodegenerative disorders*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.2636969>
- Virus-associated immunopathology: Animal models and implications for human disease. (1972). *Bulletin of the World Health Organization*, 47(2), 257-264. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2480894/>

- Vista, E. S., Crowe, S. R., Thompson, L. F., Air, G. M., Robertson, J. M., Guthridge, J. M., & James, J. A. (2012). Influenza vaccination can induce new-onset anticardiolipins but not β 2-glycoprotein-I antibodies among patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus*, 21(2), 168-174. <https://doi.org/10.1177/0961203311429554>
- Vital, C., Vital, A., Gbikpi-Benissan, G., Longy-Boursier, M., Climas, M.-T., Castaing, Y., Canron, M.-H., Le Bras, M., & Petry, K. (2002). Postvaccinal inflammatory neuropathy: Peripheral nerve biopsy in 3 cases. *Journal of the Peripheral Nervous System: JPNS*, 7(3), 163-167. <https://doi.org/10.1046/j.1529-8027.2002.02010.x>
- Vítková, E., Galliová, J., Krepela, K., & Kubín, M. (1995). Adverse reactions to BCG. *Central European Journal of Public Health*, 3(3), 138-141.
- Vleeming, W., van de Kuil, A., te Biesebeek, J. D., van der Laan, J. W., de Wildt, D. J., & van Amsterdam, J. G. (2000). Disturbance of cardiovascular circadian rhythms by pertussis vaccine in freely-moving rats. *Laboratory Animals*, 34(4), 399-402. <https://doi.org/10.1258/002367700780387697>
- Vogel, F. R., & Sarver, N. (1995). Nucleic acid vaccines. *Clinical Microbiology Reviews*, 8(3), 406-410. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC174632/>
- Vogel, G. (2015). Narcolepsy link to pandemic flu vaccine becomes clearer. *Science*, 349(6243), 17-17. <https://doi.org/10.1126/science.349.6243.17>
- Vogelbruch, M., Nuss, B., Körner, M., Kapp, A., Kiehl, P., & Bohm, W. (2000). Aluminium-induced granulomas after inaccurate intradermal hyposensitization injections of aluminium-adsorbed depot preparations. *Allergy*, 55(9), 883-887. <https://doi.org/10.1034/j.1398-9995.2000.00501.x>
- Voigt, E. A., Haralambieva, I. H., Larrabee, B. L., Kennedy, R. B., Ovsyannikova, I. G., Schaid, D. J., & Poland, G. A. (2018). Polymorphisms in the Wilms Tumor Gene Are Associated With Interindividual Variations in Rubella Virus-Specific Cellular Immunity After Measles-Mumps-Rubella II Vaccination. *The Journal of Infectious Diseases*, 217(4), 560-566. <https://doi.org/10.1093/infdis/jix538>
- Voigt, U., Baum, U., Behrendt, W., Hegemann, S., Terborg, C., & Strobel, J. (2001). [Neuritis of the optic nerve after vaccinations against hepatitis A, hepatitis B and yellow fever]. *Klinische Monatsblätter Fur Augenheilkunde*, 218(10), 688-690. <https://doi.org/10.1055/s-2001-18392>
- Vojdani, A., Pangborn, J. B., Vojdani, E., & Cooper, E. L. (2003). Infections, toxic chemicals and dietary peptides binding to lymphocyte receptors and tissue enzymes are major instigators of autoimmunity in autism. *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*, 16(3), 189-199. <https://doi.org/10.1177/039463200301600302>
- von Kries, R., Toschke, A. M., Strassburger, K., Kundi, M., Kalies, H., Nennstiel, U., Jorch, G., Rosenbauer, J., & Giani, G. (2005). Sudden and unexpected deaths after the administration of hexavalent vaccines (diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, hepatitis B, Haemophilus influenzae type b): Is there a signal? *European Journal of Pediatrics*, 164(2), 61-69. <https://doi.org/10.1007/s00431-004-1594-7>
- von Mutius, E. (1998). [Asthma and infection: Risk or prevention?]. *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, 128(47), 1833-1839.
- von Mühlendahl, K. E. (1989). [Side effects and complications of measles-mumps vaccination]. *Monatsschrift Kinderheilkunde: Organ Der Deutschen Gesellschaft Fur Kinderheilkunde*, 137(8), 440-446.
- von Mühlendahl, K. E. (1990). Side-effects of measles-mumps vaccination. *Lancet (London, England)*, 335(8688), 540-541. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(90\)90774-y](https://doi.org/10.1016/0140-6736(90)90774-y)

- Voordouw, A. C. G. (2004). Annual Revaccination Against Influenza and Mortality Risk in Community-Dwelling Elderly Persons. *JAMA*, 292(17), 2089. <https://doi.org/10.1001/jama.292.17.2089>
- Vora, S., Damon, I., Fulginiti, V., Weber, S. G., Kahana, M., Stein, S. L., Gerber, S. I., Garcia-Houchins, S., Lederman, E., Hruby, D., Collins, L., Scott, D., Thompson, K., Barson, J. V., Regnery, R., Hughes, C., Daum, R. S., Li, Y., Zhao, H., ... Marcinak, J. (2008). Severe Eczema Vaccinatum in a Household Contact of a Smallpox Vaccinee. *Clinical Infectious Diseases*, 46(10), 1555-1561. <https://doi.org/10.1086/587668>
- Voss, T., Rummel, C., Gerstberger, R., Hübschle, T., & Roth, J. (2006). Fever and circulating cytokines induced by double-stranded RNA in guinea pigs: Dependence on the route of administration and effects of repeated injections. *Acta Physiologica (Oxford, England)*, 187(3), 379-389. <https://doi.org/10.1111/j.1748-1716.2006.01587.x>
- Voysey, M., Kandasamy, R., Yu, L.-M., Baudin, M., Satorge, C., Thomas, S., John, T., & Pollard, A. J. (2016). The predicted persistence and kinetics of antibody decline 9 years after pre-school booster vaccination in UK children. *Vaccine*, 34(35), 4221-4228. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.06.051>
- Vu, T., Farish, S., Jenkins, M., & Kelly, H. (2002). A meta-analysis of effectiveness of influenza vaccine in persons aged 65 years and over living in the community. *Vaccine*, 20(13-14), 1831-1836. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(02\)00041-5](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(02)00041-5)
- Waijenborg, S., Hahné, S. J. M., Mollema, L., Smits, G. P., Berbers, G. A. M., van der Klis, F. R. M., de Melker, H. E., & Wallinga, J. (2013). Waning of Maternal Antibodies Against Measles, Mumps, Rubella, and Varicella in Communities With Contrasting Vaccination Coverage. *The Journal of Infectious Diseases*, 208(1), 10-16. <https://doi.org/10.1093/infdis/jit143>
- Wacholder, S., Chen, B. E., Wilcox, A., Macones, G., Gonzalez, P., Befano, B., Hildesheim, A., Rodríguez, A. C., Solomon, D., Herrero, R., Schiffman, M., & CVT group. (2010). Risk of miscarriage with bivalent vaccine against human papillomavirus (HPV) types 16 and 18: Pooled analysis of two randomised controlled trials. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340, c712. <https://doi.org/10.1136/bmj.c712>
- Wada, Y., Yanagihara, C., Nishimura, Y., & Oka, N. (2008). Hepatitis B virus-related vasculitis manifesting as severe peripheral neuropathy following influenza vaccination. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 110(7), 750-752. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2008.05.006>
- Wager, E. (2007). Authors, Ghosts, Damned Lies, and Statisticians. *PLOS Medicine*, 4(1), e34. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040034>
- Wahl, M., & Hermodsson, S. (1987). Intradermal, subcutaneous or intramuscular administration of hepatitis B vaccine: Side effects and antibody response. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 19(6), 617-621. <https://doi.org/10.3109/00365548709117195>
- Wahlberg, J., Fredriksson, J., Vaarala, O., Ludvigsson, J., & Abis Study Group. (2003). Vaccinations may induce diabetes-related autoantibodies in one-year-old children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1005, 404-408. <https://doi.org/10.1196/annals.1288.068>
- Waight, P. A., Pollock, T. M., Miller, E., & Coleman, E. M. (1983). Pyrexia after diphtheria/tetanus/pertussis and diphtheria/tetanus vaccines. *Archives of Disease in Childhood*, 58(11), 921-923. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1628379/>

- Waisbren, B. A. (2008). Acquired autoimmunity after viral vaccination is caused by molecular mimicry and antigen complementarity in the presence of an immunologic adjuvant and specific HLA patterns. *Medical Hypotheses*, 70(2), 346-348. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2007.04.043>
- Wajih Ullah, M., Qaseem, A., & Amray, A. (2018). Post Vaccination Guillain Barre Syndrome: A Case Report. *Cureus*, 10(4), e2511. <https://doi.org/10.7759/cureus.2511>
- Wakefield, A. J. (1999). MMR vaccination and autism. *Lancet (London, England)*, 354(9182), 949-950. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)75696-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)75696-8)
- Wakefield, A. J. (2002). Enterocolitis, autism and measles virus. *Molecular Psychiatry*, 7(2), S44-S46. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001178>
- Wakefield, A. J., & Montgomery, S. M. (2000). Measles, mumps, rubella vaccine: Through a glass, darkly. *Adverse Drug Reactions and Toxicological Reviews*, 19(4), 265-283; discussion 284-292.
- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., Malik, M., Berelowitz, M., Dhillon, A. P., Thomson, M. A., Harvey, P., Valentine, A., Davies, S. E., & Walker-Smith, J. A. (1998). RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet*, 351(9103), 637-641. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)11096-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)11096-0)
- Wakefield, A. J., Puleston, J. M., Montgomery, S. M., Anthony, A., O'Leary, J. J., & Murch, S. H. (2002). Review article: The concept of entero-colonic encephalopathy, autism and opioid receptor ligands. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 16(4), 663-674. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2036.2002.01206.x>
- Wakefield, A., Frcpath, F., Stott, C., & Limb, K. (2006). Gastrointestinal comorbidity, autistic regression and measles-containing vaccines: Positive re-challenge and biological gradient. *Medical Veritas*, 3, 796-802.
- Waksman, B. H., & Adams, R. D. (1955). ALLERGIC NEURITIS: AN EXPERIMENTAL DISEASE OF RABBITS INDUCED BY THE INJECTION OF PERIPHERAL NERVOUS TISSUE AND ADJUVANTS. *The Journal of Experimental Medicine*, 102(2), 213-236. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2136504/>
- Walker, A. M., Jick, H., Perera, D. R., Knauss, T. A., & Thompson, R. S. (1988). Neurologic events following diphtheria-tetanus-pertussis immunization. *Pediatrics*, 81(3), 345-349.
- Walker, A. M., Jick, H., Perera, D. R., Thompson, R. S., & Knauss, T. A. (1987). Diphtheria-tetanus-pertussis immunization and sudden infant death syndrome. *American Journal of Public Health*, 77(8), 945-951. <https://doi.org/10.2105/ajph.77.8.945>
- Walker, S. J., Fortunato, J., Gonzalez, L. G., & Krigsman, A. (2013). Identification of Unique Gene Expression Profile in Children with Regressive Autism Spectrum Disorder (ASD) and Ileocolitis. *PLOS ONE*, 8(3), e58058. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0058058>
- Walker, S. J., Segal, J., & Aschner, M. (2006). Cultured lymphocytes from autistic children and non-autistic siblings up-regulate heat shock protein RNA in response to thimerosal challenge. *Neurotoxicology*, 27(5), 685-692. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2006.06.003>
- Walker, S., Fortunato, J., & Krigsman, A. (2012, May 19). *Gene Expression Profiles of Inflamed Bowel Biopsy Tissue in ASD Children Are Consistent with Inflammatory Bowel Disease*.
- Walsh, L., & Brophy, K. (2011). Staff nurses' sites of choice for administering intramuscular injections to adult patients in the acute care setting. *Journal of Advanced Nursing*, 67(5), 1034-1040. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05527.x>

- Walter, Z., & Walter, T. (1973). [6 cases of poliomyelitis associated with oral immunization]. *Wiadomosci Lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 26(10), 901-905.
- Walton, J. R. (2014). Chronic aluminum intake causes Alzheimer's disease: Applying Sir Austin Bradford Hill's causality criteria. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 40(4), 765-838. <https://doi.org/10.3233/JAD-132204>
- Waly, M. I., Hornig, M., Trivedi, M., Hodgson, N., Kini, R., Ohta, A., & Deth, R. (2012). Prenatal and Postnatal Epigenetic Programming: Implications for GI, Immune, and Neuronal Function in Autism. *Autism Research and Treatment*, 2012, 190930. <https://doi.org/10.1155/2012/190930>
- Waly, M., Olteanu, H., Banerjee, R., Choi, S.-W., Mason, J. B., Parker, B. S., Sukumar, S., Shim, S., Sharma, A., Benzecry, J. M., Power-Charnitsky, V.-A., & Deth, R. C. (2004). Activation of methionine synthase by insulin-like growth factor-1 and dopamine: A target for neurodevelopmental toxins and thimerosal. *Molecular Psychiatry*, 9(4), 358-370. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001476>
- Waly, M., Power-Charnitsky, V.-A., Hodgson, N., Sharma, A., Audhya, T., Zhang, Y., & Deth, R. (2016). Alternatively Spliced Methionine Synthase in SH-SY5Y Neuroblastoma Cells: Cobalamin and GSH Dependence and Inhibitory Effects of Neurotoxic Metals and Thimerosal. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2016, 6143753. <https://doi.org/10.1155/2016/6143753>
- Wampler, P. (2011). Pick sanitation over vaccination in Haiti. *Nature*, 470(7333), 175. <https://doi.org/10.1038/470175a>
- Wandinger, K.-P., Jabs, W., Siekhaus, A., Bubel, S., Trillenberger, P., Wagner, H.-J., Wessel, K., Kirchner, H., & Hennig, H. (2000). Association between clinical disease activity and Epstein-Barr virus reactivation in MS. *Neurology*, 55(2), 178-184. <https://doi.org/10.1212/WNL.55.2.178>
- Wands, J. R., Mann, E., Alpert, E., & Isselbacher, K. J. (1975). The pathogenesis of arthritis associated with acute hepatitis-B surface antigen-positive hepatitis. Complement activation and characterization of circulating immune complexes. *Journal of Clinical Investigation*, 55(5), 930-936. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC301837/>
- Wang, D., Perides, G., & Liu, Y. F. (2005). Vaccination alone or in combination with pyridostigmine promotes and prolongs activation of stress-activated kinases induced by stress in the mouse brain. *Journal of Neurochemistry*, 93(4), 1010-1020. <https://doi.org/10.1111/j.1471-4159.2005.03093.x>
- Wang, F.-Z., Cui, F.-Q., & Liu, D.-W. (2009). [Analysis on the adverse events following immunization of 10 infants death after hepatitis B vaccination]. *Zhongguo Yi Miao He Mian Yi*, 15(1), 52-57.
- Wang, G., DiBari, J., Bind, E., Steffens, A. M., Mukherjee, J., Bartell, T. R., Bellinger, D. C., Hong, X., Ji, Y., Wang, M.-C., Wills-Karp, M., Cheng, T. L., & Wang, X. (2019). In utero exposure to mercury and childhood overweight or obesity: Counteracting effect of maternal folate status. *BMC Medicine*, 17(1), 216. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1442-2>
- Wang, X., Yang, J., Xing, Z., Zhang, H., Wen, Y., Qi, F., Zuo, Z., Xu, J., & Yao, Z. (2018). IL-4 mediates the delayed neurobehavioral impairments induced by neonatal hepatitis B vaccination that involves the down-regulation of the IL-4 receptor in the hippocampus. *Cytokine*, 110, 137-149. <https://doi.org/10.1016/j.cyto.2018.04.037>
- Wang, Y., Li, C., Yi, Y., Qin, L., Zhao, Y., Li, G., Cong, X., Cao, S., & Liang, A. (2012). [Comparative study on pseudoanaphylactoid reactions induced by medicinal tween 80 and injectable tween 80]. *Zhongguo*

Zhong Yao Za Zhi = Zhongguo Zhongyao Zazhi = China Journal of Chinese Materia Medica, 37(13), 1890-1893.

- Wang, Z., Yan, R., He, H., Li, Q., Chen, G., Yang, S., & Chen, E. (2014). Difficulties in eliminating measles and controlling rubella and mumps: A cross-sectional study of a first measles and rubella vaccination and a second measles, mumps, and rubella vaccination. *PloS One*, 9(2), e89361. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089361>
- Ward, B. J., Johnson, R. T., Vaisberg, A., Jauregui, E., & Griffin, D. E. (1991). Cytokine production in vitro and the lymphoproliferative defect of natural measles virus infection. *Clinical Immunology and Immunopathology*, 61(2 Pt 1), 236-248. [https://doi.org/10.1016/s0090-1229\(05\)80027-3](https://doi.org/10.1016/s0090-1229(05)80027-3)
- Ward, K. N., Bryant, N. J., Andrews, N. J., Bowley, J. S., Ohrling, A., Verity, C. M., Ross, E. M., & Miller, E. (2007). Risk of Serious Neurologic Disease After Immunization of Young Children in Britain and Ireland. *Pediatrics*, 120(2), 314-321. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-3743>
- Ward, R. L., & Bernstein, D. I. (1995). Lack of correlation between serum rotavirus antibody titers and protection following vaccination with reassortant RRV vaccines. US Rotavirus Vaccine Efficacy Group. *Vaccine*, 13(13), 1226-1232. [https://doi.org/10.1016/0264-410x\(95\)00060-e](https://doi.org/10.1016/0264-410x(95)00060-e)
- Warfel, J. M., Zimmerman, L. I., & Merkel, T. J. (2014). Acellular pertussis vaccines protect against disease but fail to prevent infection and transmission in a nonhuman primate model. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(2), 787-792. <https://doi.org/10.1073/pnas.1314688110>
- Warfving, N., Laufs, J., & Weber, K. (2017). *Short Review of Aluminum Hydroxide Related Lesions in Preclinical Studies and their Relevance*. <https://doi.org/10.15406/ijvv.2017.04.00076>
- Warren, R. P., Foster, A., & Margaretten, N. C. (1987). Reduced Natural Killer Cell Activity in Autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 26(3), 333-335. <https://doi.org/10.1097/00004583-198705000-00008>
- Washington, J., Kumar, U., Medel-Matus, J.-S., Shin, D., Sankar, R., & Mazarati, A. (2015). Cytokine-dependent bidirectional connection between impaired social behavior and susceptibility to seizures associated with maternal immune activation in mice. *Epilepsy & Behavior: E&B*, 50, 40-45. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2015.05.040>
- Wassilak, S. G. F., Brink, E. W., Orenstein, W. A., & Hinman, A. R. (1987). Neurologic complications of oral poliomyelitis vaccine. *The Journal of Pediatrics*, 110(6), 996. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(87\)80435-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(87)80435-3)
- Watad, A., Quaresma, M., Bragazzi, N. L., Cervera, R., Tervaert, J. W. C., Amital, H., & Shoenfeld, Y. (2018). The autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA)/Shoenfeld's syndrome: Descriptive analysis of 300 patients from the international ASIA syndrome registry. *Clinical Rheumatology*, 37(2), 483-493. <https://doi.org/10.1007/s10067-017-3748-9>
- Watad, A., Quaresma, M., Brown, S., Cohen Tervaert, J. W., Rodríguez-Pint, I., Cervera, R., Perricone, C., & Shoenfeld, Y. (2017). Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (Shoenfeld's syndrome)—An update. *Lupus*, 26(7), 675-681. <https://doi.org/10.1177/0961203316686406>
- Watad, A., Soriano, A., & Shoenfeld, Y. (2015). Vaccination in Patients with Autoimmune Inflammatory Rheumatic Diseases. *Içinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 113-126). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch12>

- Watanabe, T., Hashidate, H., Hirayama, Y., & Iinuma, Y. (2012). Kikuchi-Fujimoto disease following vaccination against human papilloma virus infection and Japanese encephalitis. *European Journal of Pediatrics*, 171(9), 1409-1411. <https://doi.org/10.1007/s00431-012-1729-1>
- Waters, V. V. (1991). Risk Factors for Measles in a Vaccinated Population. *JAMA*, 265(12), 1527-1527. <https://doi.org/10.1001/jama.1991.03460120041021>
- Watkins, E. R., Penman, B. S., Lourenço, J., Buckee, C. O., Maiden, M. C. J., & Gupta, S. (2015). Vaccination Drives Changes in Metabolic and Virulence Profiles of *Streptococcus pneumoniae*. *PLoS Pathogens*, 11(7), e1005034. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1005034>
- Watson, J. G. (1990). A child of 3 years who developed an encephalitic reaction to MMR (mumps, measles, rubella) immunisation at age 15 months. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 19(2), 189-190. [https://doi.org/10.1016/0165-5876\(90\)90227-j](https://doi.org/10.1016/0165-5876(90)90227-j)
- Watson-Creed, G., Saunders, A., Scott, J., Lowe, L., Pettipas, J., & Hatchette, T. F. (2006). Two successive outbreaks of mumps in Nova Scotia among vaccinated adolescents and young adults. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 175(5), 483-488. <https://doi.org/10.1503/cmaj.060660>
- Weber, G., & Riese, W. (1963). [SKIN LESIONS FOLLOWING VACCINATIONS]. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 88, 1878-1886. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1112308>
- Weber-Stadlbauer, U., Richetto, J., Labouesse, M. A., Bohacek, J., Mansuy, I. M., & Meyer, U. (2017). Transgenerational transmission and modification of pathological traits induced by prenatal immune activation. *Molecular Psychiatry*, 22(1), 102-112. <https://doi.org/10.1038/mp.2016.41>
- Webster, A. C. (1975). The adverse effect of environment on the response to distemper vaccination. *Australian Veterinary Journal*, 51(10), 488-490. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.1975.tb02388.x>
- Wee, C. C., Phillips, R. S., Burstin, H. R., Cook, E. F., Puopolo, A. L., Brennan, T. A., & Haas, J. S. (2001). Influence of financial productivity incentives on the use of preventive care. *The American Journal of Medicine*, 110(3), 181-187. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(00\)00692-6](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(00)00692-6)
- Wehrle, P. F. (1985). Injury associated with the use of vaccines. *Clinical therapeutics*, 7(3), 282-284.
- Wehrle, P. F. (1985). Injury associated with the use of vaccines. *Clinical Therapeutics*, 7(3), 282-284.
- Wei, H., Alberts, I., & Li, X. (2013). Brain IL-6 and autism. *Neuroscience*, 252, 320-325. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2013.08.025>
- Wei, H., Chadman, K. K., McCloskey, D. P., Sheikh, A. M., Malik, M., Brown, W. T., & Li, X. (2012). Brain IL-6 elevation causes neuronal circuitry imbalances and mediates autism-like behaviors. *Biochimica Et Biophysica Acta*, 1822(6), 831-842. <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2012.01.011>
- Wei, H., Ma, Y., Liu, J., Ding, C., Jin, G., Wang, Y., Hu, F., & Yu, L. (2016). Inhibition of IL-6 trans-signaling in the brain increases sociability in the BTBR mouse model of autism. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Molecular Basis of Disease*, 1862(10), 1918-1925. <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2016.07.013>
- Wei, H., Mori, S., Hua, K., & Li, X. (2012). Alteration of brain volume in IL-6 overexpressing mice related to autism. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 30(7), 554-559. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2012.08.007>

- Wei, H., Zou, H., Sheikh, A. M., Malik, M., Dobkin, C., Brown, W. T., & Li, X. (2011). IL-6 is increased in the cerebellum of autistic brain and alters neural cell adhesion, migration and synaptic formation. *Journal of Neuroinflammation*, 8, 52. <https://doi.org/10.1186/1742-2094-8-52>
- Wei, S.-H., Chao, Y.-N., Huang, S.-E., Lee, T.-F., & Chang, L.-Y. (2011). Adverse effects of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and acellular pertussis vaccine in 6- to 7-year-old children. *Pediatrics and Neonatology*, 52(1), 38-41. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2010.12.010>
- Weibel, R. E., & Benor, D. E. (1996). Chronic arthropathy and musculoskeletal symptoms associated with rubella vaccines. A review of 124 claims submitted to the National Vaccine Injury Compensation Program. *Arthritis and Rheumatism*, 39(9), 1529-1534. <https://doi.org/10.1002/art.1780390913>
- Weibel, R. E., Caserta, V., Benor, D. E., & Evans, G. (1998). Acute encephalopathy followed by permanent brain injury or death associated with further attenuated measles vaccines: A review of claims submitted to the National Vaccine Injury Compensation Program. *Pediatrics*, 101(3 Pt 1), 383-387. <https://doi.org/10.1542/peds.101.3.383>
- Weibel, R. E., Stokes, J., Buynak, E. B., Whitman, J. E., & Hilleman, M. R. (1967). Live attenuated mumps-virus vaccine. 3. Clinical and serologic aspects in a field evaluation. *The New England Journal of Medicine*, 276(5), 245-251. <https://doi.org/10.1056/NEJM196702022760501>
- Weibel, R. E., Stokes, J., Jr., Buynak, E. B., & Hilleman, M. R. (1972). Influence of Age on Clinical Response to HPV-77 Duck Rubella Vaccine. *JAMA*, 222(7), 805-807. <https://doi.org/10.1001/jama.1972.03210070037010>
- Weigand, M. R., Peng, Y., Cassiday, P. K., Loparev, V. N., Johnson, T., Juieng, P., Nazarian, E. J., Weening, K., Tondella, M. L., & Williams, M. M. (2017). Complete Genome Sequences of Bordetella pertussis Isolates with Novel Pertactin-Deficient Deletions. *Genome Announcements*, 5(37). <https://doi.org/10.1128/genomeA.00973-17>
- Weiner, L. P., Herndon, R. M., Narayan, O., Johnson, R. T., Shah, K., Rubinstein, L. J., Preziosi, T. J., & Conley, F. K. (1972). Isolation of Virus Related to SV40 from Patients with Progressive Multifocal Leukoencephalopathy. *New England Journal of Medicine*, 286(8), 385-390. <https://doi.org/10.1056/NEJM197202242860801>
- Weingart, S. N., Wilson, R. M., Gibberd, R. W., & Harrison, B. (2000). Epidemiology of medical error. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 320(7237), 774-777. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.774>
- Weintraub, E. S., Baggs, J., Duffy, J., Vellozzi, C., Belongia, E. A., Irving, S., Klein, N. P., Glanz, J. M., Jacobsen, S. J., Naleway, A., Jackson, L. A., & DeStefano, F. (2014). Risk of intussusception after monovalent rotavirus vaccination. *The New England Journal of Medicine*, 370(6), 513-519. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1311738>
- Weir, R. K., Forghany, R., Smith, S. E. P., Patterson, P. H., McAllister, A. K., Schumann, C. M., & Bauman, M. D. (2015). Preliminary evidence of neuropathology in nonhuman primates prenatally exposed to maternal immune activation. *Brain, Behavior, and Immunity*, 48, 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2015.03.009>
- Weiss, A. F., Portmann, R., Fischer, H., Simon, J., & Zang, K. D. (1975). Simian virus 40-related antigens in three human meningiomas with defined chromosome loss. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 72(2), 609-613. <https://doi.org/10.1073/pnas.72.2.609>

- Weisser, K., Stübler, S., Matheis, W., & Huisinga, W. (2017). Towards toxicokinetic modelling of aluminium exposure from adjuvants in medicinal products. *Regulatory Toxicology and Pharmacology: RTP*, 88, 310-321. <https://doi.org/10.1016/j.vrtph.2017.02.018>
- Weissmahr, R. N., Schüpbach, J., & Böni, J. (1997). Reverse transcriptase activity in chicken embryo fibroblast culture supernatants is associated with particles containing endogenous avian retrovirus EAV-0 RNA. *Journal of Virology*, 71(4), 3005-3012. <https://doi.org/10.1128/JVI.71.4.3005-3012.1997>
- Weissman, J. R., Kelley, R. I., Bauman, M. L., Cohen, B. H., Murray, K. F., Mitchell, R. L., Kern, R. L., & Natowicz, M. R. (2008). Mitochondrial Disease in Autism Spectrum Disorder Patients: A Cohort Analysis. *PLOS ONE*, 3(11), e3815. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0003815>
- Weissmann, G. (1980). In Quest of Fleck: Science From the Holocaust. *Hospital Practice*, 15(10), 48-55. <https://doi.org/10.1080/21548331.1980.11946667>
- Weizman, A., Weizman, R., Szekely, G. A., Wijnenbeek, H., & Livni, E. (1982). Abnormal immune response to brain tissue antigen in the syndrome of autism. *The American Journal of Psychiatry*, 139(11), 1462-1465. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.11.1462>
- Wells, R. D. (2007). Non-B DNA conformations, mutagenesis and disease. *Trends in Biochemical Sciences*, 32(6), 271-278. <https://doi.org/10.1016/j.tibs.2007.04.003>
- Wells, R. D. (2009). Discovery of the Role of Non-B DNA Structures in Mutagenesis and Human Genomic Disorders. *Journal of Biological Chemistry*, 284(14), 8997-9009. <https://doi.org/10.1074/jbc.X800010200>
- Wen, G. Y., & Wisniewski, H. M. (1985). Histochemical localization of aluminum in the rabbit CNS. *Acta Neuropathologica*, 68(3), 175-184. <https://doi.org/10.1007/BF00690191>
- Werne, J., & Garrow, I. (1946). Fatal anaphylactic shock; occurrence in identical twins following second injection of diphtheria toxoid and pertussis antigen. *Journal of the American Medical Association*, 131, 730-735. <https://doi.org/10.1001/jama.1946.02870260014003>
- Werner, C. A. (1950). Mumps orchitis and testicular atrophy; occurrence. *Annals of Internal Medicine*, 32(6), 1066-1074. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-32-6-1066>
- Werner, E., & Dawson, G. (2005). Validation of the Phenomenon of Autistic Regression Using Home Videotapes. *Archives of General Psychiatry*, 62(8), 889. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.8.889>
- Wessman, S. J. (2006). Vaccine cell substrates: Bovine and porcine virus considerations. *Developments in Biologicals*, 123, 273-280; discussion 291-308.
- West, C. E. (2000). Vitamin a and Measles. *Nutrition Reviews*, 58(suppl_1), S46-S54. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2000.tb07803.x>
- West, R. O. (1966). Epidemiologic study of malignancies of the ovaries. *Cancer*, 19(7), 1001-1007. [https://doi.org/10.1002/1097-0142\(196607\)19:7<1001::AID-CNCR2820190714>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1097-0142(196607)19:7<1001::AID-CNCR2820190714>3.0.CO;2-S)
- White, C. (2009). Suspected contamination leads to recall of meningitis C vaccine. *BMJ*, 338, b896. <https://doi.org/10.1136/bmj.b896>
- White, F. (1983). Measles vaccine associated encephalitis in Canada. *Lancet (London, England)*, 2(8351), 683-684. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(83\)92562-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(83)92562-x)

- White, J. A., Blum, J. S., Hosken, N. A., Marshak, J. O., Duncan, L., Zhu, C., Norton, E. B., Clements, J. D., Koelle, D. M., Chen, D., Weldon, W. C., Oberste, M. S., & Lal, M. (2014). Serum and mucosal antibody responses to inactivated polio vaccine after sublingual immunization using a thermoresponsive gel delivery system. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3611-3621. <https://doi.org/10.4161/hv.32253>
- White, K. N., Ejim, A. I., Walton, R. C., Brown, A. P., Jugdaohsingh, R., Powell, J. J., & McCrohan, C. R. (2008). Avoidance of aluminum toxicity in freshwater snails involves intracellular silicon-aluminum biointeraction. *Environmental Science & Technology*, 42(6), 2189-2194. <https://doi.org/10.1021/es7028608>
- White, M. K., Gordon, J., Reiss, K., Del Valle, L., Croul, S., Giordano, A., Darbinyan, A., & Khalili, K. (2005). Human polyomaviruses and brain tumors. *Brain Research. Brain Research Reviews*, 50(1), 69-85. <https://doi.org/10.1016/j.brainresrev.2005.04.007>
- White, W. G., Barnes, G. M., Barker, E., Gall, D., Knight, P., Griffith, A. H., Morris-Owen, R. M., & Smith, J. W. G. (1973). Reactions to tetanus toxoid. *The Journal of Hygiene*, 71(2), 283-297. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2130491/>
- Whitehouse, M. (2012). Oily adjuvants and autoimmunity: Now time for reconsideration? *Lupus*, 21(2), 217-222. <https://doi.org/10.1177/0961203311429818>
- Whittaker, A., Currie, A. E., Turner, M. A., Field, D. J., Mulla, H., & Pandya, H. C. (2009). Toxic additives in medication for preterm infants. *Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition*, 94(4), F236-240. <https://doi.org/10.1136/adc.2008.146035>
- Whittingham, H. E. (1940). Anaphylaxis following Administration of Tetanus Toxoid. *British Medical Journal*, 1(4129), 292-293. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2176359/>
- Whittle, E., & Robertson, N. R. (1977). Transverse myelitis after diphtheria, tetanus, and polio immunisation. *British Medical Journal*, 1(6074), 1450. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1607668/>
- Whittle, H. C., Aaby, P., Samb, B., Jensen, H., Bennett, J., & Simondon, F. (1999). Effect of subclinical infection on maintaining immunity against measles in vaccinated children in West Africa. *Lancet (London, England)*, 353(9147), 98-102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)02364-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)02364-2)
- Whittle, H. C., Mann, G., Eccles, M., O'Neill, K., Jupp, L., Hanlon, P., Hanlon, L., & Marsh, V. (1988). Effects of dose and strain of vaccine on success of measles vaccination of infants aged 4-5 months. *Lancet (London, England)*, 1(8592), 963-966. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(88\)91780-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(88)91780-1)
- Whittle, H. C., Rowland, M. G., Mann, G. F., Lamb, W. H., & Lewis, R. A. (1984). Immunisation of 4-6 month old Gambian infants with Edmonston-Zagreb measles vaccine. *Lancet (London, England)*, 2(8407), 834-837. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(84\)90873-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(84)90873-0)
- Whittle, H., Jaffar, S., Wansbrough, M., Mendy, M., Dumpis, U., Collinson, A., & Hall, A. (2002). Observational study of vaccine efficacy 14 years after trial of hepatitis B vaccination in Gambian children. *BMJ*, 325(7364), 569. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7364.569>
- WHO Consultative Group. "The relation between acute persisting spinal paralysis and poliomyelitis vaccine-results of a ten-year enquiry. WHO Consultative Group." *Bulletin of the World Health Organization* vol. 60,2 (1982): 231-42.

- Wiechers, D. O. (1988). New concepts of the reinnervated motor unit revealed by vaccine-associated poliomyelitis. *Muscle & Nerve*, 11(4), 356-364. <https://doi.org/10.1002/mus.880110412>
- Wiedermann, U., Garner-Spitzer, E., & Wagner, A. (2016). Primary vaccine failure to routine vaccines: Why and what to do? *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(1), 239-243. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1093263>
- Wiersbitzky, S., Bruns, R., & Niendorf, A. (1990). [Pediatric vaccination advice: Reactive arthritis and immuno-vasculitis with cardiovascular shock following triple prophylactic vaccination (diphtheria-pertussis-tetanus)]. *Kinderarztliche Praxis*, 58(10), 547-549.
- Wiersbitzky, S., Bruns, R., Griefahn, B., & Wiersbitzky, H. (1992). [Near-miss sudden infant death (nearly sudden infant death syndrome/NSIDS) after the 2d DPT vaccination? Pediatric vaccination service]. *Kinderarztliche Praxis*, 60(8), 246-248.
- Wiersbitzky, S., Bruns, R., Peters, A., & Mentel, R. (1992). [Encephalitis, meningitis serosa and parotitis after MMR preventive vaccination? The Pediatric Vaccination Counseling Unit]. *Kinderarztliche Praxis*, 60(7), 203-205.
- Wiersbitzky, S., Bruns, R., Schröder, C., & Warmuth, M. (1992). [Thrombocytopenic purpura following immunization with a live vaccine (mumps-measles-rubella vaccination)?]. *Kinderarztliche Praxis*, 60(1), 28-29.
- Wiersma, M., Kerridge, I., & Lipworth, W. (2018). Dangers of neglecting non-financial conflicts of interest in health and medicine. *Journal of Medical Ethics*, 44(5), 319-322. <https://doi.org/10.1136/medethics-2017-104530>
- Willhite, C. C., Karyakina, N. A., Yokel, R. A., Yenugadhati, N., Wisniewski, T. M., Arnold, I. M. F., Momoli, F., & Krewski, D. (2014). Systematic review of potential health risks posed by pharmaceutical, occupational and consumer exposures to metallic and nanoscale aluminum, aluminum oxides, aluminum hydroxide and its soluble salts. *Critical reviews in toxicology*, 44(Suppl 4), 1-80. <https://doi.org/10.3109/10408444.2014.934439>
- Williams, G. O. (1980). Vaccines in older patients: Combating the risk of mortality. *Geriatrics*, 35(11), 55-57, 63-64.
- Williams, L. K., Peterson, E. L., Ownby, D. R., & Johnson, C. C. (2004). The relationship between early fever and allergic sensitization at age 6 to 7 years. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 113(2), 291-296. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2003.11.010>
- Williams, R. L., & Chen, P. M. (1982). Identifying the Sources of the Recent Decline in Perinatal Mortality Rates in California. *New England Journal of Medicine*, 306(4), 207-214. <https://doi.org/10.1056/NEJM198201283060404>
- Willison, H. J. (2002). Peripheral neuropathies and anti-glycolipid antibodies. *Brain*, 125(12), 2591-2625. <https://doi.org/10.1093/brain/awf272>
- Willoughby, R. E. (2009). "Early death" and the contraindication of vaccine during treatment of rabies. *Vaccine*, 27(51), 7173-7177. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.09.032>
- Wilson, J. (1973). Proceedings: Neurological complications of DPT inoculation in infancy. *Archives of Disease in Childhood*, 48(10), 829-830. <https://doi.org/10.1136/adc.48.10.829-c>

- Wilson, K., Ducharme, R., Ward, B., & Hawken, S. (2014). Increased emergency room visits or hospital admissions in females after 12-month MMR vaccination, but no difference after vaccinations given at a younger age. *Vaccine*, 32(10), 1153-1159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.010>
- Wilson, K., Hawken, S., Kwong, J. C., Deeks, S., Crowcroft, N. S., Walraven, C. V., Potter, B. K., Chakraborty, P., Keelan, J., Pluscauskas, M., & Manuel, D. (2011). Adverse Events following 12 and 18 Month Vaccinations: A Population-Based, Self-Controlled Case Series Analysis. *PLOS ONE*, 6(12), e27897. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027897>
- Wilson, K., Mills, E., Ross, C., McGowan, J., & Jadad, A. (2003). Association of autistic spectrum disorder and the measles, mumps, and rubella vaccine: A systematic review of current epidemiological evidence. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157(7), 628-634. <https://doi.org/10.1001/archpedi.157.7.628>
- Wilson, K., Potter, B., Manuel, D., Keelan, J., & Chakraborty, P. (2010). Revisiting the possibility of serious adverse events from the whole cell pertussis vaccine: Were metabolically vulnerable children at risk? *Medical Hypotheses*, 74(1), 150-154. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2009.07.014>
- Winter, K., Harriman, K., Zipprich, J., Schechter, R., Talarico, J., Watt, J., & Chavez, G. (2012). California pertussis epidemic, 2010. *The Journal of Pediatrics*, 161(6), 1091-1096. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.05.041>
- Wipond, R. (2018). Reporting flu vaccine science. *BMJ*, 360, k15. <https://doi.org/10.1136/bmj.k15>
- Wirrell, E., Hill, M. D., Jadavji, T., Kirton, A., & Barlow, K. (2004). Stroke after varicella vaccination. *The Journal of Pediatrics*, 145(6), 845-847. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2004.08.005>
- Wirth, G. V. (1965). Reversible Kochlearschädigung nach Tetanol-Injektion. *Munch. Med. Wschr*, 107, 379-381.
- Wirz, H., Sauer-Budge, A. F., Briggs, J., Sharpe, A., Shu, S., & Sharon, A. (2012). Automated production of plant-based vaccines and pharmaceuticals. *Journal of Laboratory Automation*, 17(6), 449-457. <https://doi.org/10.1177/2211068212460037>
- Wirz, M., Gentili, G., Rosmini, F., Collotti, C., Paná, A., Terzi, I., Conti, S., & Pasquini, P. (1987). Prevalence of hyperimmunization against tetanus in a national sample of 18-26 year old immune subjects in Italy. *Vaccine*, 5(3), 211-214. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(87\)80001-4](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(87)80001-4)
- Wise, R. P., Kiminyo, K. P., & Salive, M. E. (1997). Hair loss after routine immunizations. *JAMA*, 278(14), 1176-1178.
- Wisniewski, H. M., Moretz, R. C., Sturman, J. A., Wen, G. Y., & Shek, J. W. (1990). Aluminum neurotoxicity in mammals. *Environmental Geochemistry and Health*, 12(1-2), 115-120. <https://doi.org/10.1007/BF01734060>
- Witsenburg, B. C. (1975). Measles Mortality and Therapy. *Medicus tropicus*, Sept.
- Wolf, S. M., & Forsythe, A. (1989). Epilepsy and mental retardation following febrile seizures in childhood. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 78(2), 291-295. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1989.tb11072.x>
- Wolff, G. G. (2020). Influenza vaccination and respiratory virus interference among Department of Defense personnel during the 2017–2018 influenza season. *Vaccine*, 38(2), 350-354. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.005>

- Wong, P. C. L., Lai, J. C. K., Lim, L., & Davison, A. N. (1981). Selective inhibition of L-glutamate and gammaaminobutyrate transport in nerve ending particles by aluminium, manganese, and cadmium chloride. *Journal of Inorganic Biochemistry*, 14(3), 253-260. [https://doi.org/10.1016/S0162-0134\(00\)80005-7](https://doi.org/10.1016/S0162-0134(00)80005-7)
- Wong, W. K., Tan, C., Ng, S. K., & Goh, C. L. (1992). Thimerosal allergy and its relevance in Singapore. *Contact Dermatitis*, 26(3), 195-196. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0536.1992.tb00294.x>
- Woo, E. J., Ball, R., & Braun, M. M. (2005). Fatal Syncope-Related Fall After Immunization. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(11), 1083. <https://doi.org/10.1001/archpedi.159.11.1083>
- Wood, D. L., & Brunell, P. A. (1995). Measles control in the United States: Problems of the past and challenges for the future. *Clinical Microbiology Reviews*, 8(2), 260-267. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC172858/>
- Wood, J. G., Gidding, H. F., Heywood, A., Macartney, K., McIntyre, P. B., & MacIntyre, C. R. (2009). Potential impacts of schedule changes, waning immunity and vaccine uptake on measles elimination in Australia. *Vaccine*, 27(2), 313-318. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.09.095>
- Woods, J. S. (1996). Altered porphyrin metabolism as a biomarker of mercury exposure and toxicity. *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology*, 74(2), 210-215.
- Woods, J. S., Armel, S. E., Fulton, D. I., Allen, J., Wessels, K., Simmonds, P. L., Granpeesheh, D., Mumper, E., Bradstreet, J. J., Echeverria, D., Heyer, N. J., & Rooney, J. P. K. (2010). Urinary Porphyrin Excretion in Neurotypical and Autistic Children. *Environmental Health Perspectives*, 118(10), 1450-1457. <https://doi.org/10.1289/ehp.0901713>
- Woods, J. S., Echeverria, D., Heyer, N. J., Simmonds, P. L., Wilkerson, J., & Farin, F. M. (2005). The association between genetic polymorphisms of coproporphyrinogen oxidase and an atypical porphyrinogenic response to mercury exposure in humans. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 206(2), 113-120. <https://doi.org/10.1016/j.taap.2004.12.016>
- Wrensch, M., Weinberg, A., Wiencke, J., Masters, H., Miike, R., Barger, G., & Lee, M. (1997). Does prior infection with varicella-zoster virus influence risk of adult glioma? *American Journal of Epidemiology*, 145(7), 594-597. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009155>
- Wrensch, M., Weinberg, A., Wiencke, J., Miike, R., Sison, J., Wiemels, J., Barger, G., DeLorenze, G., Aldape, K., & Kelsey, K. (2005). History of Chickenpox and Shingles and Prevalence of Antibodies to Varicella-Zoster Virus and Three Other Herpesviruses among Adults with Glioma and Controls. *American Journal of Epidemiology*, 161(10), 929-938. <https://doi.org/10.1093/aje/kwi119>
- Wright, P. F., Hatch, M. H., Kasselberg, A. G., Lowry, S. P., Wadlington, W. B., & Karzon, D. T. (1977). Vaccine-associated poliomyelitis in a child with sex-linked agammaglobulinemia. *The Journal of Pediatrics*, 91(3), 408-412. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(77\)81309-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(77)81309-7)
- Wringe, A., Fine, P. E. M., Sutter, R. W., & Kew, O. M. (2008). Estimating the Extent of Vaccine-Derived Poliovirus Infection. *PLOS ONE*, 3(10), e3433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0003433>
- Wu, D. B.-C., Chaiyakunapruk, N., Chong, H.-Y., & Beutels, P. (2015). Choosing between 7-, 10- and 13-valent pneumococcal conjugate vaccines in childhood: A review of economic evaluations (2006-2014). *Vaccine*, 33(14), 1633-1658. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.01.081>

- Wu, J., Ying, T., Shen, Z., & Wang, H. (2014). Effect of Low-Level Prenatal Mercury Exposure on Neonate Neurobehavioral Development in China. *Pediatric Neurology*, 51(1), 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2014.03.018>
- Wu, P.-Y., Wu, H.-D. I., Chou, T.-C., & Sung, F.-C. (2013). Varicella Vaccination Alters the Chronological Trends of Herpes Zoster and Varicella. *PLOS ONE*, 8(10), e77709. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077709>
- Wu, S., Ding, Y., Wu, F., Li, R., Xie, G., Hou, J., & Mao, P. (2015). Family history of autoimmune diseases is associated with an increased risk of autism in children: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 55, 322-332. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.05.004>
- Wu, S.-J., Sun, S., Li, J.-Y., Hu, P.-Y., & Chien, C.-Y. (2006). Acute fulminant myocarditis after diphtheria, polio, and tetanus vaccination. *Asian Cardiovascular & Thoracic Annals*, 14(6), e111-112. <https://doi.org/10.1177/021849230601400627>
- Wu, W.-L., Hsiao, E. Y., Yan, Z., Mazmanian, S. K., & Patterson, P. H. (2017). The placental interleukin-6 signaling controls fetal brain development and behavior. *Brain, Behavior, and Immunity*, 62, 11-23. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2016.11.007>
- Wu, X., Liang, H., O'Hara, K. A., Yalowich, J. C., & Hasinoff, B. B. (2008). Thiol-modulated mechanisms of the cytotoxicity of thimerosal and inhibition of DNA topoisomerase II alpha. *Chemical Research in Toxicology*, 21(2), 483-493. <https://doi.org/10.1021/tx700341n>
- Wutzler, P., Hardt, R., Knuf, M., & Wahle, K. (2013). Targeted vaccine selection in influenza vaccination. *Deutsches Arzteblatt International*, 110(47), 793-798. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0793>
- Wyatt, H. V. (1981). Provocation poliomyelitis: Neglected clinical observations from 1914 to 1950. *Bulletin of the History of Medicine*, 55(4), 543-557.
- Wyatt, H. V. (1985). Provocation of poliomyelitis by multiple injections. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 79(3), 355-358. [https://doi.org/10.1016/0035-9203\(85\)90379-7](https://doi.org/10.1016/0035-9203(85)90379-7)
- Wyatt, H. V. (1986a). Injections and poliomyelitis: What are the risks of vaccine associated paralysis? *Developments in Biological Standardization*, 65, 123-126.
- Wyatt, H. V. (1986b). Injections cripple, injections kill. *Journal of the Indian Medical Association*, 84(6), 193-194.
- Wyatt, H. V. (1987). Poliovaccination in the Gambia. *Lancet (London, England)*, 2(8549), 43. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(87\)93077-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(87)93077-7)
- Wyatt, H. V. (1990). Incubation of Poliomyelitis as Calculated from the Time of Entry into the Central Nervous System via the Peripheral Nerve Pathways. *Reviews of Infectious Diseases*, 12(3), 547-556. <https://doi.org/10.1093/clinids/12.3.547>
- Wyatt, H. V., Eggers, H., & Weyer, J. (1993). Provocation paralysis. *The Lancet*, 341(8836), 61-62. <https://doi.org/10.5555/uri:pii:0140673693925444>
- Wyatt, H. V., Mahadevan, S., & Srinivasan, S. (1992). Unnecessary injections and paralytic poliomyelitis in India. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 86(5), 546-549. [https://doi.org/10.1016/0035-9203\(92\)90104-K](https://doi.org/10.1016/0035-9203(92)90104-K)

- Wynn, J. L., Scumpia, P. O., Winfield, R. D., Delano, M. J., Kelly-Scumpia, K., Barker, T., Ungaro, R., Levy, O., & Moldawer, L. L. (2008). Defective innate immunity predisposes murine neonates to poor sepsis outcome but is reversed by TLR agonists. *Blood*, 112(5), 1750-1758. <https://doi.org/10.1182/blood-2008-01-130500>
- Wyrembek, P., Szczuraszek, K., Majewska, M. D., & Mozrzymas, J. W. (2010). Intermingled modulatory and neurotoxic effects of thimerosal and mercuric ions on electrophysiological responses to GABA and NMDA in hippocampal neurons. *Journal of Physiology and Pharmacology: An Official Journal of the Polish Physiological Society*, 61(6), 753-758.
- Wysocki, J. (2004). [Prevention of pertussis and high expectations concerning vaccines]. *Przegląd Epidemiologiczny*, 58 Suppl 1, 39-43.
- Xavier, M. J., Roman, S. D., Aitken, R. J., & Nixon, B. (2019). Transgenerational inheritance: How impacts to the epigenetic and genetic information of parents affect offspring health. *Human Reproduction Update*, 25(5), 519-541. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmz017>
- Xiang, R.-L., Zhou, F., Yang, Y., & Peng, J.-P. (2003). Construction of the plasmid pCMV4-rZPC' DNA vaccine and analysis of its contraceptive potential. *Biology of Reproduction*, 68(5), 1518-1524. <https://doi.org/10.1095/biolreprod.102.007849>
- Xu, C.-P., Li, M.-H., He, H.-Q., Lu, Y.-Y., & Feng, Y. (2017). Laboratory diagnosis of vaccine-associated measles in Zhejiang Province, China. *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection = Wei Mian Yu Gan Ran Za Zhi*, 50(5), 578-585. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2015.10.004>
- Xu, G., Strathearn, L., Liu, B., O'Brien, M., Kopelman, T. G., Zhu, J., Snetselaar, L. G., & Bao, W. (2019). Prevalence and Treatment Patterns of Autism Spectrum Disorder in the United States, 2016. *JAMA Pediatrics*, 173(2), 153-159. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.4208>
- Xu, G., Strathearn, L., Liu, B., Yang, B., & Bao, W. (2018). Twenty-Year Trends in Diagnosed Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Among US Children and Adolescents, 1997-2016. *JAMA Network Open*, 1(4), e181471. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.1471>
- Xu, N., Li, X., & Zhong, Y. (2015). Inflammatory Cytokines: Potential Biomarkers of Immunologic Dysfunction in Autism Spectrum Disorders. *Mediators of Inflammation*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/531518>
- Xu, Y., Liu, B., Gröndahl-Yli-Hannuksila, K., Tan, Y., Feng, L., Kallonen, T., Wang, L., Peng, D., He, Q., Wang, L., & Zhang, S. (2015). Whole-genome sequencing reveals the effect of vaccination on the evolution of *Bordetella pertussis*. *Scientific Reports*, 5, 12888. <https://doi.org/10.1038/srep12888>
- Xu, Y., Zhang, L., Tan, Y., Wang, L., Zhang, S., & Wang, J. (2015). Genetic diversity and population dynamics of *Bordetella pertussis* in China between 1950-2007. *Vaccine*, 33(46), 6327-6331. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.040>
- Xu, Z. X., Fox, L., Melethil, S., Winberg, L., & Badr, M. (1990). Mechanism of aluminum-induced inhibition of hepatic glycolysis: Inactivation of phosphofructokinase. *The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 254(1), 301-305.
- Xuan, I. C. Y., & Hampson, D. R. (2014). Gender-dependent effects of maternal immune activation on the behavior of mouse offspring. *PloS One*, 9(8), e104433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104433>

- Yadav, S., Kumar, R., Sharma, A., Saikia, U. N., & Dogra, S. (2013). Isomorphic phenomenon in discoid lupus erythematosus with review of reported cases. *Rheumatology International*, 33(6), 1651-1652. <https://doi.org/10.1007/s00296-011-2289-9>
- Yaju, Y., & Tsubaki, H. (2019). Safety concerns with human papilloma virus immunization in Japan: Analysis and evaluation of Nagoya City's surveillance data for adverse events. *Japan Journal of Nursing Science: JJNS*, 16(4), 433-449. <https://doi.org/10.1111/jjns.12252>
- Yakes, F. M., & Van Houten, B. (1997). Mitochondrial DNA damage is more extensive and persists longer than nuclear DNA damage in human cells following oxidative stress. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 94(2), 514-519. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC19544/>
- Yalçın, S. S., Engür-Karasimav, D., Alehan, D., Yurdakök, K., Ozkutlu, S., & Coşkun, T. (2011). Zinc supplementation and TNF- α levels in vaccinated cardiac patients. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 25(2), 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2011.03.002>
- Yamamoto Y. (2015). Vaccines and Drug-induced Lung Injury. *Journal of Vaccines & Vaccination*, 06(05). <https://doi.org/10.4172/2157-7560.1000291>
- Yamane, N., & Uemura, H. (1988). Serological examination of IgE- and IgG-specific antibodies to egg protein during influenza virus immunization. *Epidemiology and Infection*, 100(2), 291-299. <https://doi.org/10.1017/s095026880006742x>
- Yamauchi, T., Wilson, C., & Geme, J. W. (1974). Transmission of live, attenuated mumps virus to the human placenta. *The New England Journal of Medicine*, 290(13), 710-712. <https://doi.org/10.1056/NEJM197403282901304>
- Yan, J., Grantham, M., Pantelic, J., Bueno de Mesquita, P. J., Albert, B., Liu, F., Ehrman, S., & Milton, D. K. (2018). Infectious virus in exhaled breath of symptomatic seasonal influenza cases from a college community. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(5), 1081-1086. <https://doi.org/10.1073/pnas.1716561115>
- Yan, M., Song, H., Zhang, L., Wang, Y., Wu, Y., & Zhou, Z. (1998). [Influence of alum on intestinal flora in mice]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi = Zhongguo Zhongyao Zazhi = China Journal of Chinese Materia Medica*, 23(12), 743-745, back cover.
- Yang, B., Sayers, S., Xiang, Z., & He, Y. (2011). Protegen: A web-based protective antigen database and analysis system. *Nucleic Acids Research*, 39(Database issue), D1073-D1078. <https://doi.org/10.1093/nar/gkq944>
- Yang, C.-J., Liu, C.-L., Sang, B., Zhu, X.-M., & Du, Y.-J. (2015). The combined role of serotonin and interleukin-6 as biomarker for autism. *Neuroscience*, 284, 290-296. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2014.10.011>
- Yang, J., Qi, F., & Yao, Z. (2016). Neonatal Bacillus Calmette-Guérin vaccination alleviates lipopolysaccharide-induced neurobehavioral impairments and neuroinflammation in adult mice. *Molecular Medicine Reports*, 14(2), 1574-1586. <https://doi.org/10.3892/mmr.2016.5425>
- Yang, J., Qi, F., Yang, Y., Yuan, Q., Zou, J., Guo, K., & Yao, Z. (2016). Neonatal hepatitis B vaccination impaired the behavior and neurogenesis of mice transiently in early adulthood. *Psychoneuroendocrinology*, 73, 166-176. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.08.002>

- Yang, R., Lao, Q.-C., Yu, H.-P., Zhang, Y., Liu, H.-C., Luan, L., Sun, H.-M., & Li, C.-Q. (2015). Tween-80 and impurity induce anaphylactoid reaction in zebrafish. *Journal of Applied Toxicology: JAT*, 35(3), 295-301. <https://doi.org/10.1002/jat.3069>
- Yang, Y. T., Delamater, P. L., Leslie, T. F., & Mello, M. M. (2016). Sociodemographic Predictors of Vaccination Exemptions on the Basis of Personal Belief in California. *American Journal of Public Health*, 106(1), 172-177. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302926>
- Yang, Y., Sujan, S., Sun, F., Zhang, Y., Jiang, Y., Song, J., Qin, J., & Wu, X. (2006). Acute metabolic crisis induced by vaccination in seven Chinese patients. *Pediatric Neurology*, 35(2), 114-118. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2005.12.004>
- Yaqob, A., Danersund, A., Stejskal, V. D., Lindvall, A., Hudecek, R., & Lindh, U. (2006). Metal-specific lymphocyte reactivity is downregulated after dental metal replacement. *Neuro Endocrinology Letters*, 27(1-2), 189-197.
- Yassa, H. A. (2014). Autism: A form of lead and mercury toxicity. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 38(3), 1016-1024. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2014.10.005>
- Yasuda, H., & Tsutsui, T. (2013). Assessment of Infantile Mineral Imbalances in Autism Spectrum Disorders (ASDs). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(11), 6027-6043. <https://doi.org/10.3390/ijerph10116027>
- Yasuda, H., Nagata, M., Moriyama, H., Kobayashi, H., Akisaki, T., Ueda, H., Hara, K., & Yokono, K. (2012). Development of fulminant Type 1 diabetes with thrombocytopenia after influenza vaccination: A case report. *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 29(1), 88-89. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2011.03391.x>
- Yasuda, H., Yasuda, Y., & Tsutsui, T. (2013). Estimation of autistic children by metallomics analysis. *Scientific Reports*, 3(1), 1199. <https://doi.org/10.1038/srep01199>
- Yavuz, S. T., Sahiner, U. M., Sekerel, B. E., Tuncer, A., Kalayci, O., & Sackesen, C. (2011). Anaphylactic reactions to measles-mumps-rubella vaccine in three children with allergies to hen's egg and cow's milk. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 100(8), e94-96. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02165.x>
- Yazbak, F. E., & Yazbak, K. (2002). Live virus vaccination near a pregnancy: Flawed policies, tragic results. *Medical Hypotheses*, 59(3), 283-288. [https://doi.org/10.1016/S0306-9877\(02\)00170-6](https://doi.org/10.1016/S0306-9877(02)00170-6)
- Yel, L., Brown, L. E., Su, K., Gollapudi, S., & Gupta, S. (2005). Thimerosal induces neuronal cell apoptosis by causing cytochrome c and apoptosis-inducing factor release from mitochondria. *International Journal of Molecular Medicine*, 16(6), 971-977.
- Yen, C., Jakob, K., Esona, M. D., Peckham, X., Rausch, J., Hull, J. J., Whittier, S., Gentsch, J. R., & LaRussa, P. (2011). Detection of fecal shedding of rotavirus vaccine in infants following their first dose of pentavalent rotavirus vaccine. *Vaccine*, 29(24), 4151-4155. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.03.074>
- Yeoh, E. K., Chang, W. K., Ip, P., Chan, K. H., Chan, E., & Fung, C. (1986). Efficacy and safety of recombinant hepatitis B vaccine in infants born to HBsAg-positive mothers. *The Journal of Infection*, 13 Suppl A, 15-18. [https://doi.org/10.1016/s0163-4453\(86\)92608-3](https://doi.org/10.1016/s0163-4453(86)92608-3)
- Yih, W. K., Brooks, D. R., Lett, S. M., Jumaan, A. O., Zhang, Z., Clements, K. M., & Seward, J. F. (2005). The incidence of varicella and herpes zoster in Massachusetts as measured by the Behavioral Risk Factor

- Surveillance System (BRFSS) during a period of increasing varicella vaccine coverage, 1998–2003. *BMC Public Health*, 5(1), 68. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-5-68>
- Yih, W. K., Maro, J. C., & Kulldorff, M. (2018). Yih et al. Respond to “Moving From Evidence to Impact for Human Papillomavirus Vaccination”. *American Journal of Epidemiology*, 187(6), 1281. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy022>
- Yin, D. P., Zhu, B. P., Wang, H. Q., Cao, L., Wu, W. D., Jiang, K. Y., Xia, W., Zhang, G. M., Zheng, J. S., Cao, L. S., & Liang, X. F. (2011). Effect of aluminum hydroxide adjuvant on the immunogenicity of the 2009 pandemic influenza A/H1N1 vaccine: Multi-level modeling of data with repeated measures. *Biomedical and Environmental Sciences: BES*, 24(6), 624-629. <https://doi.org/10.3967/0895-3988.2011.06.006>
- Yin, S., Liubao, P., Chongqing, T., & Xiaomin, W. (2015). The first case of Kawasaki disease in a 20-month old baby following immunization with rotavirus vaccine and hepatitis A vaccine in China: A case report. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(11), 2740-2743. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1050571>
- Yohannan, M. D., Ramia, S., & al Frayh, A. R. (1991). Acute paralytic poliomyelitis presenting as Guillain-Barré syndrome. *The Journal of Infection*, 22(2), 129-133. [https://doi.org/10.1016/0163-4453\(91\)91503-p](https://doi.org/10.1016/0163-4453(91)91503-p)
- Yokel, R. A. (2000). The toxicology of aluminum in the brain: A review. *Neurotoxicology*, 21(5), 813-828.
- Yokel, R. A. (2006). Blood-brain barrier flux of aluminum, manganese, iron and other metals suspected to contribute to metal-induced neurodegeneration. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 10(2-3), 223-253. <https://doi.org/10.3233/jad-2006-102-309>
- Yokel, R. A., & McNamara, P. J. (2001). Aluminium toxicokinetics: An updated minireview. *Pharmacology & Toxicology*, 88(4), 159-167. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0773.2001.d01-98.x>
- Yokel, R. A., Hicks, C. L., & Florence, R. L. (2008). Aluminum bioavailability from basic sodium aluminum phosphate, an approved food additive emulsifying agent, incorporated in cheese. *Food and Chemical Toxicology: An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association*, 46(6), 2261-2266. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2008.03.004>
- Yole, M., Wickstrom, M., & Blakley, B. (2007). Cell death and cytotoxic effects in YAC-1 lymphoma cells following exposure to various forms of mercury. *Toxicology*, 231(1), 40-57. <https://doi.org/10.1016/j.tox.2006.11.062>
- Yoneda, M. (2016). Acute Disseminated Encephalomyelitis Following Immunization with Human Papillomavirus Vaccines. *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, 55(21), 3077-3078. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.55.7217>
- Yonee, C., Toyoshima, M., Maegaki, Y., Kodama, Y., Hayami, H., Takahashi, Y., Kusunoki, S., Uchibori, A., Chiba, A., & Kawano, Y. (2013). Association of acute cerebellar ataxia and human papilloma virus vaccination: A case report. *Neuropediatrics*, 44(5), 265-267. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1333873>
- Yoneyama, H., Suzuki, M., Fujii, K., & Odajima, Y. (2000). [The effect of DPT and BCG vaccinations on atopic disorders]. *Arerugi = [Allergy]*, 49(7), 585-592.
- Yoon, J. W., & Ray, U. R. (1985). Perspectives on the role of viruses in insulin-dependent diabetes. *Diabetes Care*, 8 Suppl 1, 39-44. <https://doi.org/10.2337/diacare.8.1.s39>

- Yoon, J. W., Austin, M., Onodera, T., & Notkins, A. L. (1979). Isolation of a virus from the pancreas of a child with diabetic ketoacidosis. *The New England Journal of Medicine*, 300(21), 1173-1179. <https://doi.org/10.1056/NEJM197905243002102>
- Yotsu, R. R., Abba, K., Smith, H., & Das, A. (2012). Support for children identified with acute flaccid paralysis under the global polio eradication programme in Uttar Pradesh, India: A qualitative study. *BMC Public Health*, 12, 229. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-229>
- Youn, S.-I., Jin, S.-H., Kim, S.-H., & Lim, S. (2010). Porphyrinuria in Korean children with autism: Correlation with oxidative stress. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A*, 73(10), 701-710. <https://doi.org/10.1080/15287391003614000>
- Young, A. M. H., Campbell, E., Lynch, S., Suckling, J., & Powis, S. J. (2011). Aberrant NF-KappaB Expression in Autism Spectrum Condition: A Mechanism for Neuroinflammation. *Frontiers in Psychiatry*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2011.00027>
- Young, B. E., Sadarangani, S. P., & Leo, Y. S. (2015). The avian influenza vaccine Emerflu. Why did it fail? *Expert Review of Vaccines*, 14(8), 1125-1134. <https://doi.org/10.1586/14760584.2015.1059760>
- Young, H. A., Geier, D. A., & Geier, M. R. (2008). Thimerosal exposure in infants and neurodevelopmental disorders: An assessment of computerized medical records in the Vaccine Safety Datalink. *Journal of the Neurological Sciences*, 271(1-2), 110-118. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2008.04.002>
- Yu, M.-F., Fang, W.-N., Xiong, G.-F., Yang, Y., & Peng, J.-P. (2011). Evidence for the inhibition of fertilization in vitro by anti-ZP3 antisera derived from DNA vaccine. *Vaccine*, 29(31), 4933-4939. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.04.130>
- Yu, W., Grubor-Bauk, B., Mullick, R., Das, S., & Gowans, E. J. (2014). Immunocompetent mouse models to evaluate intrahepatic T cell responses to HCV vaccines. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(12), 3576-3578. <https://doi.org/10.4161/hv.34343>
- Yuan, J.-L., Wang, S.-K., Guo, X.-J., & Hu, W.-L. (2016). Acute Disseminated Encephalomyelitis following Vaccination against Hepatitis B in a Child: A Case Report and Literature Review. *Case Reports in Neurological Medicine*, 2016, 2401809. <https://doi.org/10.1155/2016/2401809>
- Yuan, L. (1994). Measles outbreak in 31 schools: Risk factors for vaccine failure and evaluation of a selective revaccination strategy. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 150(7), 1093-1098.
- Yuan, L., Tsai, P.-C. C., & Bell, K. (2018). Do gut microbiota mediate adverse vaccine reaction? *Research and Reports in Immunology*, 0(0). <https://www.alliedacademies.org/abstract/>
- Yuji, K., & Nakada, H. (2016). Compensation programs after withdrawal of the recommendation for HPV vaccine in Japan. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12(5), 1321-1324. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1107686>
- Yusuf, M., Khan, M., Khan, R. A., Maghrabi, I. A., & Ahmed, B. (2016). Polysorbate-80-coated, polymeric curcumin nanoparticles for in vivo anti-depressant activity across BBB and envisaged biomolecular mechanism of action through a proposed pharmacophore model. *Journal of Microencapsulation*, 33(7), 646-655. <https://doi.org/10.1080/02652048.2016.1242666>
- Yusuf, S., Collins, R., & Peto, R. (1984). Why do we need some large, simple randomized trials? *Statistics in Medicine*, 3(4), 409-422. <https://doi.org/10.1002/sim.4780030421>

- Zaas, A., Scheel, P., Venbrux, A., & Hellmann, D. B. (2001). Large artery vasculitis following recombinant hepatitis B vaccination: 2 cases. *The Journal of Rheumatology*, 28(5), 1116-1120.
- Zablotsky, B., Black, L. I., & Blumberg, S. J. (2017). Estimated Prevalence of Children With Diagnosed Developmental Disabilities in the United States, 2014-2016. *NCHS Data Brief*, 291, 1-8.
- Zafirir, Y., Agmon-Levin, N., & Baum, S. (2015). Bullous Dermatoses, Infectious Agents, and Vaccines. *İçinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 337-344). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch35>
- Zafirir, Y., Agmon-Levin, N., Paz, Z., Shilton, T., & Shoenfeld, Y. (2012). Autoimmunity following hepatitis B vaccine as part of the spectrum of "Autoimmune (Auto-inflammatory) Syndrome induced by Adjuvants" (ASIA): Analysis of 93 cases. *Lupus*, 21(2), 146-152. <https://doi.org/10.1177/0961203311429318>
- Zafirir, Y., Baum, S., Agmon-Levin, N., & Shoenfeld, Y. (2015). Vaccines, Infections, and Alopecia Areata. *İçinde Vaccines and Autoimmunity* (ss. 255-260). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663721.ch26>
- Zager, A., Peron, J. P., Menecier, G., Rodrigues, S. C., Aloia, T. P., & Palermo-Neto, J. (2015). Maternal immune activation in late gestation increases neuroinflammation and aggravates experimental autoimmune encephalomyelitis in the offspring. *Brain, Behavior, and Immunity*, 43, 159-171. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2014.07.021>
- Zahir, F., Rizwi, S. J., Haq, S. K., & Khan, R. H. (2005). Low dose mercury toxicity and human health. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 20(2), 351-360. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2005.03.007>
- Zakowska, D., Kocik, J., & Bartoszcze, M. (2009). [Selected research problems of anthrax vaccine development]. *Przegląd Epidemiologiczny*, 63(4), 505-512.
- Zaloga, G. P., & Chernow, B. (1982). Life-threatening anaphylactic reaction to tetanus toxoid. *Annals of Allergy*, 49(2), 107-108.
- Zanardi, L. R., Haber, P., Mootrey, G. T., Niu, M. T., & Wharton, M. (2001). Intussusception among recipients of rotavirus vaccine: Reports to the vaccine adverse event reporting system. *Pediatrics*, 107(6), E97. <https://doi.org/10.1542/peds.107.6.e97>
- Zanella, R. C., Bokermann, S., Andrade, A. L. S. S., Flannery, B., & Brandileone, M. C. de C. (2011). Changes in serotype distribution of Haemophilus influenzae meningitis isolates identified through laboratory-based surveillance following routine childhood vaccination against H. influenzae type b in Brazil. *Vaccine*, 29(48), 8937-8942. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.09.053>
- Zanettini, M. T., Zanettini, J. O., & Zanettini, J. P. (2004). Pericarditis. Series of 84 consecutive cases. *Arquivos Brasileiros De Cardiologia*, 82(4), 360-369. <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2004000400007>
- Zanusso, G., Casalone, C., Acutis, P., Bozzetta, E., Farinazzo, A., Gelati, M., Fiorini, M., Forloni, G., Sy, M. S., Monaco, S., & Caramelli, M. (2003). Molecular analysis of iatrogenic scrapie in Italy. *The Journal of General Virology*, 84(Pt 4), 1047-1052. <https://doi.org/10.1099/vir.0.18774-0>
- Zavadilová, J., Lžičarová, D., Musílek, M., Křížová, P., & Fabiánová, K. (2015). [Antigenic variability of Bordetella pertussis strains isolated in 1967-2010 in the Czech Republic—Possible explanation for the rise in cases of pertussis?]. *Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie: Casopis Společnosti Pro Epidemiologii a Mikrobiologii Ceske Lekarske Společnosti J.E. Purkyne*, 64(3), 130-138.

- Zerbo, O., Iosif, A.-M., Walker, C., Ozonoff, S., Hansen, R. L., & Hertz-Picciotto, I. (2013). Is Maternal Influenza or Fever During Pregnancy Associated with Autism or Developmental Delays? Results from the CHARGE (Childhood Autism Risks from Genetics and Environment) Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(1), 25-33. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1540-x>
- Zerbo, O., Leong, A., Barcellos, L., Bernal, P., Fireman, B., & Croen, L. A. (2015). Immune mediated conditions in autism spectrum disorders. *Brain, Behavior, and Immunity*, 46, 232-236. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2015.02.001>
- Zerbo, O., Modaressi, S., Goddard, K., Lewis, E., Fireman, B. H., Daley, M. F., Irving, S. A., Jackson, L. A., Donahue, J. G., Qian, L., Getahun, D., DeStefano, F., McNeil, M. M., & Klein, N. P. (2018). Vaccination Patterns in Children After Autism Spectrum Disorder Diagnosis and in Their Younger Siblings. *JAMA Pediatrics*, 172(5), 469-475. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.0082>
- Zerbo, O., Qian, Y., Yoshida, C., Fireman, B. H., Klein, N. P., & Croen, L. A. (2017). Association Between Influenza Infection and Vaccination During Pregnancy and Risk of Autism Spectrum Disorder. *JAMA Pediatrics*, 171(1), e163609. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.3609>
- Zerbo, O., Qian, Y., Yoshida, C., Grether, J. K., Van de Water, J., & Croen, L. A. (2015). Maternal Infection During Pregnancy and Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 4015-4025. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2016-3>
- Zerrate, M. C., Pletnikov, M., Connors, S. L., Vargas, D. L., Seidler, F. J., Zimmerman, A. W., Slotkin, T. A., & Pardo, C. A. (2007). Neuroinflammation and behavioral abnormalities after neonatal terbutaline treatment in rats: Implications for autism. *The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 322(1), 16-22. <https://doi.org/10.1124/jpet.107.121483>
- Zhang, B., Asadi, S., Weng, Z., Sismanopoulos, N., & Theoharides, T. C. (2012). Stimulated human mast cells secrete mitochondrial components that have autocrine and paracrine inflammatory actions. *PLoS One*, 7(12), e49767. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049767>
- Zhang, J., & Wheeler, J. J. (t.y.). *Mercury and Autism: A Review*. 10.
- Zhang, J.-S., Zhao, Q.-M., Zuo, S.-Q., Jia, N., & Guo, X.-F. (2012). Cytokine and chemokine responses to Japanese encephalitis live attenuated vaccine in a human population. *International Journal of Infectious Diseases*, 16(4), e285-e288. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2011.12.010>
- Zhang, L., Steinmaus, C., Eastmond, D. A., Xin, X. K., & Smith, M. T. (2009). Formaldehyde exposure and leukemia: A new meta-analysis and potential mechanisms. *Mutation Research*, 681(2-3), 150-168. <https://doi.org/10.1016/j.mrrev.2008.07.002>
- Zhang, N., & Nandakumar, K. S. (2018). Recent advances in the development of vaccines for chronic inflammatory autoimmune diseases. *Vaccine*, 36(23), 3208-3220. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.04.062>
- Zhang, Q.-B., Gao, S.-J., & Zhao, H.-X. (2015). Thioredoxin: A novel, independent diagnosis marker in children with autism. *International Journal of Developmental Neuroscience: The Official Journal of the International Society for Developmental Neuroscience*, 40, 92-96. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2014.11.007>
- Zhang, X., Weyrich, L. S., Lavine, J. S., Karanikas, A. T., & Harvill, E. T. (t.y.). *Lack of Cross-protection against Bordetella holmesii after Pertussis Vaccination—Volume 18, Number 11—November 2012—Emerging Infectious Diseases journal—CDC*. <https://doi.org/10.3201/eid1811.111544>

- Zhang, X., Zhang, Z., & Tang, X. (1995). Guillain-Barre syndrome in six cities and provinces of northern China: Is it a new entity? *Chinese Medical Journal*, 108(10), 734-738.
- Zhang, Y., Huang, H., Gao, Z., Liu, Y., Liu, P., Ding, Y., Wang, L., Chen, D., & Wu, S. (2015). A sero-epidemiological study on pertussis immunity levels among community populations and an analysis of the underlying factors in Tianjin China. *Vaccine*, 33(51), 7183-7187. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.10.133>
- Zhang, Y., Xu, Q., Liu, J., Li, S., & Xu, X. (2012). Risk factors for autistic regression: Results of an ambispective cohort study. *Journal of Child Neurology*, 27(8), 975-981. <https://doi.org/10.1177/0883073811430163>
- Zhang, Y.-A., Maitra, A., Hsieh, J.-T., Rudin, C. M., Peacock, C. D., Karikari, C., Brekken, R. A., Stastny, V., Gao, B., Girard, L., Wistuba, I., Frenkel, E., Minna, J. D., & Gazdar, A. F. (2011). Frequent detection of infectious xenotropic murine leukemia virus (XMLV) in human cultures established from mouse xenografts. *Cancer Biology & Therapy*, 12(7), 617-628. <https://doi.org/10.4161/cbt.12.7.15955>
- Zhao, H., Lu, P.-S., Hu, Y., Wu, Q., Yao, W., & Zhou, Y.-H. (2010). Low titers of measles antibody in mothers whose infants suffered from measles before eligible age for measles vaccination. *Virology Journal*, 7(1), 87. <https://doi.org/10.1186/1743-422X-7-87>
- Zhao, L., Seth, A., Wibowo, N., Zhao, C.-X., Mitter, N., Yu, C., & Middelberg, A. P. J. (2014). Nanoparticle vaccines. *Vaccine*, 32(3), 327-337. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.069>
- Zhao, Y., Xia, A., Wei, Y., Ruan, Y., & Li, F. (2010). [Polysorbate-80 modified neurotoxin nanoparticle with its transport and cytotoxicity against blood-brain barrier]. *Yao Xue Xue Bao = Acta Pharmaceutica Sinica*, 45(10), 1312-1316.
- Zhen, X., Torres, C., Cai, G., & Friedman, E. (2002). Inhibition of protein tyrosine/mitogen-activated protein kinase phosphatase activity is associated with D2 dopamine receptor supersensitivity in a rat model of Parkinson's disease. *Molecular Pharmacology*, 62(6), 1356-1363. <https://doi.org/10.1124/mol.62.6.1356>
- Zheng, W., Aschner, M., & Gherzi-Egea, J.-F. (2003). Brain barrier systems: A new frontier in metal neurotoxicological research. *Toxicology and Applied Pharmacology*, 192(1), 1-11. [https://doi.org/10.1016/s0041-008x\(03\)00251-5](https://doi.org/10.1016/s0041-008x(03)00251-5)
- Zheteyeva, Y. A., Moro, P. L., Tepper, N. K., Rasmussen, S. A., Barash, F. E., Revzina, N. V., Kissin, D., Lewis, P. W., Yue, X., Haber, P., Tokars, J. I., Vellozzi, C., & Broder, K. R. (2012). Adverse event reports after tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and acellular pertussis vaccines in pregnant women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 207(1), 59.e1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2012.05.006>
- Zhou, C.-C., Gao, Z.-Y., He, Y.-Q., Wu, M.-Q., Chen, F., Wang, J., Liu, J.-X., & Yan, C.-H. (2019). Effects of lead, mercury, aluminium and manganese co-exposure on the serum BDNF concentration of pre-school children in Taizhou, China. *Chemosphere*, 217, 158-165. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2018.11.028>
- Zhou, W., Pool, V., Iskander, J. K., English-Bullard, R., Ball, R., Wise, R. P., Haber, P., Pless, R. P., Mootrey, G., Ellenberg, S. S., Braun, M. M., & Chen, R. T. (2003). Surveillance for safety after immunization: Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)--United States, 1991-2001. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries (Washington, D.C.: 2002)*, 52(1), 1-24.

- Zhu, C.-L., Liu, P., Chen, T., Ni, Z., Lu, L.-L., Huang, F., Lu, J., Sun, Z., & Qu, C. (2011). Presence of immune memory and immunity to hepatitis B virus in adults after neonatal hepatitis B vaccination. *Vaccine*, 29(44), 7835-7841. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.07.098>
- Zhu, F.-C., Wang, H., Fang, H.-H., Yang, J. G., Lin, X. J., Liang, X.-F., Zhang, X.-F., Pan, H.-X., Meng, F.-Y., Hu, Y. M., Liu, W.-D., Li, C.-G., Li, W., Zhang, X., Hu, J. M., Peng, W. B., Yang, B. P., Xi, P., Wang, H.-Q., & Zheng, J.-S. (2009). A novel influenza A (H1N1) vaccine in various age groups. *The New England Journal of Medicine*, 361(25), 2414-2423. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa0908535>
- Zhu, Y. Z., Liu, D. W., Liu, Z. Y., & Li, Y. F. (2013). impact of aluminum exposure on the immune system: A mini review. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 35(1), 82-87. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2012.11.009>
- Zhubi, A., Cook, E. H., Guidotti, A., & Grayson, D. R. (2014). Epigenetic mechanisms in autism spectrum disorder. *International Review of Neurobiology*, 115, 203-244. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801311-3.00006-8>
- Zieger, B., Basener, G., & Berdrow, J. (1976). Vaccinations and complications after vaccination in travellers. *Impfungen und Impfkomplicationen bei Auslandsreisenden. Deutsche Gesundheitswesen*, 31, 1956-1958.
- Zikopoulos, B., & Barbas, H. (2013). Altered neural connectivity in excitatory and inhibitory cortical circuits in autism. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 609. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00609>
- Zimmerman, B., Gold, R., & Lavi, S. (1987). Adverse effects of immunization. Is prevention possible? *Postgraduate Medicine*, 82(5), 225-229, 232. <https://doi.org/10.1080/00325481.1987.11700010>
- Zimmerman, R. K., Lin, C. J., Raviotta, J. M., & Nowalk, M. P. (2015). Do vitamin D levels affect antibody titers produced in response to HPV vaccine? *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 11(10), 2345-2349. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1062955>
- Zimmerman, R. K., Schlesselman, J. J., Mieczkowski, T. A., Medsger, A. R., & Raymund, M. (1998). Physician concerns about vaccine adverse effects and potential litigation. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(1), 12-19. <https://doi.org/10.1001/archpedi.152.1.12>
- Zimmermann, L. T., Santos, D. B., Naime, A. A., Leal, R. B., Dórea, J. G., Barbosa, F., Aschner, M., Rocha, J. B. T., & Farina, M. (2013). Comparative study on methyl- and ethylmercury-induced toxicity in C6 glioma cells and the potential role of LAT-1 in mediating mercurial-thiol complexes uptake. *NeuroToxicology*, 38, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2013.05.015>
- Zimmermann, W. (1965). [Observation of a case of acute bilateral hearing impairment following preventive poliomyelitis vaccination (type 3)]. *Archiv Fur Ohren-, Nasen- Und Kehlkopfheilkunde*, 185(2), 723-725.
- Zinka, B., Rauch, E., Buettner, A., Ruëff, F., & Penning, R. (2006). Unexplained cases of sudden infant death shortly after hexavalent vaccination. *Vaccine*, 24(31), 5779-5780. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2005.03.047>
- Zischinsky, H., Pendl, O., Kunz, C., & Jellinger, K. (1961). [Fatal encephalitis after poliomyelitis vaccination]. *Klinische Wochenschrift*, 39, 638-645. <https://doi.org/10.1007/BF01479085>
- Zóltowska, A. (1974). Sarcoidal reactions in animals intensively immunized with tetanus vaccine. *Archivum Immunologiae Et Therapiae Experimentalis*, 22(3), 341-347.

- Zouikr, I., Tadros, M. A., Barouei, J., Beagley, K. W., Clifton, V. L., Callister, R. J., & Hodgson, D. M. (2014). Altered nociceptive, endocrine, and dorsal horn neuron responses in rats following a neonatal immune challenge. *Psychoneuroendocrinology*, 41, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2013.11.016>
- Zulkafli, N. E., Phang, S., & Ahmad, H. F. (2019). Autoimmune Diseases and Gut Symbionts: The Unpopular Liaison. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 15, 165-172.
- Zweerink, H. J., & Stanton, L. W. (1981). Immune response to herpes simplex virus infections: Virus-specific antibodies in sera from patients with recurrent facial infections. *Infection and Immunity*, 31(2), 624-630. <https://doi.org/10.1128/IAI.31.2.624-630.1981>
- Zwemer, R., Hodge, S., Owen, L. G., & Fliegelman, M. T. (1971). Persistent toxic erythema and chronic urticaria. Possible association with the use of measles virus vaccine. *Archives of Dermatology*, 104(4), 390-392.
- Zwicker, J. D., Dutton, D. J., & Emery, J. C. H. (2014). Longitudinal analysis of the association between removal of dental amalgam, urine mercury and 14 self-reported health symptoms. *Environmental Health*, 13. <https://doi.org/10.1186/1476-069X-13-95>

BÖLÜM 4 EĞER X KİŞİSİ OLSAYDIM

Bu kısımda ben, yazımdaki bilgileri edinmiş farklı pozisyonlarda ve durumlardaki insanların yapabilecekleriyle ilgili bir **düşünce deneyi** yapmaya çalışmaktayım. Buradaki bütün x kişilerinin aşı hasarını minimum seviyeye indirecek biçimde davranacağı ön kabulü yapılmaktadır. Buradaki kişiler daha çok benim görüşüm şeklinde hareket etmektedirler, yoksa her insan kendi fikrine göre tamamen farklı kararlar verebilir. Ayrıca buradaki kişiler, aşı hasarına karşı benim aklıma gelmeyen başka önlemler de alabilirler. Neticede ben, meslekte olan veya birebir konunun içerisinde olan birinden bunu daha iyi bilemem. Benim buradaki bilgim, ana olarak aşılarda sınırlıdır. Bu kısımda bahsedilen yapılabileceklerin bazılarının, fiziksel şartlar itibarıyla yapmasının çok zor olduğunun veya mümkün olmadığının farkından olmama rağmen, bunun bir düşünce deneyi olması itibarıyla aklıma gelen bütün öncelikli önlemleri belirtmiş bulunmaktayım. **Bu kısımda yazılanlar tavsiye niteliği taşımamaktadır.**

4.1 Eğer Aşağıdakilerden Hiçbiri Olmasaydım

İlk olarak, aşılarda hakkında ne düşünürsem düşüneyim. Artık bundan böyle en azından aşı olmadan önce iyice araştırıp bilgi sahibi olmam gerektiğini anladım ve muhtemelen de bir daha aşı olmazdım. Ayrıca, yeni ebeveyn olmuş veya olacak yakınlarımı bu konuda uyarmaya çalışarak çocuklarının tecrübe edebileceği muhtemel zararlar konusunda kendi araştırmalarını yapmaya teşvik ederdim. Mümkünse *“AŞI GERÇEĞİ VE AŞILARIN SEBEP OLABİLECEĞİ ZARARLAR - İNSANOĞLUNA UYGULANAN SESSİZ BİR SOYKIRIM ÜZERİNE”* yazısı ve onunla ilgili bağlantıları İnternet üzerinden kendi sosyal medya platformu hesaplarımdan ve bu konuyla ilgili olabilecek yerlerde paylaşarak bu yazının daha fazla insana ulaşmasını sağlayarak, ahlaklı olduğumu düşündüğüm bir eylem gerçekleştirdim.

4.2 Eğer Bir Ebeveyn Olsaydım

İlk olarak, bu yazıdaki bilgileri edinmem dahilinde muhtemelen büyük bir şüphe içerisinde olurum. Mantıken ilk yapmam gereken şey, çocuğumun aşılmasıyla ilgili nasıl bir karar almam gerektiğidir. Muhtemelen, özel durumlar ve herhangi bir başka seçeneğe sahip olmadığım durumlar hariç, çocuğuma günümüzdeki hiçbir aşığı yaptırmazdım ve bu kararımı ilgili bilgileri göstererek partnerime de kabul ettirmeye çalışırdım. Eğer aşı yaptıracaksam bile, daha fazla araştırma yapmadan çocuğumu bilgisiz bir biçimde aşılatmazdım.

Ancak işler her zaman insanın istediği gibi gitmeyebilir. Partnerimin veya diğer aile mensuplarının kararımı kabul etmemesinden tutun zorunlu aşılama¹³⁶² kadar, pek çok farklı sebepten ötürü çocuğuma aşı yaptırmak zorunda kalabilirim. Böyle bir durumda, aşılama risklerini en aza indirmek için önlemler alırdım. Bu önlemler; çocuğumu en azından 3 yaşına gelene kadar aşılatmamak, her olunan aşı arasında en az 1 – 2 aylık zaman periyodu bırakmak, aşıya bağlı olarak aşılamadan önce ve sonra aşı

¹³⁶² Günümüzde Türkiye Cumhuriyeti’nde zorunlu aşılama uygulaması bulunmamaktadır, ama dikkatli olunmazsa, bunun gelecekte olmayacağı anlamına gelmemektedir.

hasarını en aza indirmeyi sağlayabilecek anne sütü, Vitamin C, Vitamin D, glutatyon, asetilsistein, selenyum, melatonin gibi yararlı maddeleri çocuğuma uygun dozlarda vermek, aşılama sırasında çocuğumun herhangi bir enfeksiyonel hastalığa sahip olmamasından emin olmak gibi önlemlerdir.

Eğer çocuğum aşılarla ilgili risk grubunda olan bir sağlık sorununa sahipse hiçbir şart altında onu aşılatmazdım, çünkü diğer çocuklara kıyasla onun aşılama yüzünden ölme veya kalıcı olarak sakatlanma ihtimalinin çok daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Eğer ortada bir zorunluluk varsa, çocuğuma özel laboratuvarlarda yapacağım testler ve aşıların zararlarıyla ilgili diğer dokümanlarla buna hukuksal yollarla karşı koyarım. En son çare olarak, çocuğumu aşılatmaya gerek kalmayacak bir ülkeye göç etmeyi bile değerlendirmeye alabilirim.

Ama eğer başarısız olup da çocuğumu herhangi bir sebepten ötürü aşılatmak zorunda kalırsam; olası hasarlara karşı, çocuğumu aşılatmadan önce ve sonra mümkün olduğunca günlük hayatını yaşarken fotoğrafını ve videosunu çekerek, elimde olası olumsuz değişiklikleri kendi yorumumla birlikte gösterecek kaynakları oluşturdum. Eğer çocuğum gerçekten fark edilebilir düzeyde yaralanırsa, bu kaynakları tazminat davası sürecinde kullanırım. Ayrıca, çocuğumu aşılatmadan önce bir çocuk psikiyatristine götürerek otistik olmadığını, OSB ve diğer nörogelişimsel bozukluk semptomları göstermediğini tasdikleyebilirim. Böylece, aşılama öncesi ve sonraki değişimleri mahkemede kanıtlamam daha kolaylaşır. Gerçekten de çocuğum aşılar yüzünden yaralanırsa, çocuğumun sağlık sorunu ve aşılar arasındaki bağlantıları gösteren bütün bilimsel çalışmaları, açacağım davada kullanmak adına bulmaya çalışırdım ve dava sürecinde beni destekleyebilecek STK'larla görüşür, gerekirse de olayı medyaya taşırdım. En kötüsünün gerçekleşerek çocuğumun ölmesi durumunda; çocuğumdan mümkün olduğunca doku örneği alınmasını, aşı hasarından şüphelenilmesi itibarıyla otopsinin buna göre gerçekleştirilmesi gerektiğini belirtme, ölüme sebep olduğu düşünülen aşı antijenlerine özellikle bakılmasını talep etme, ölüm sebebine bağlı olarak bazı organlara ve dokulara özellikle bakılmasını talep etme gibi çocuğumun ölümünün aşıdan kaynaklandığını kanıtlayacak eylemleri gerçekleştirirdim. Aşı hasarını mümkün olduğunca hızlı kanıtlamaya çalışırdım, çünkü zaman geçtikçe aşı hasarını kanıtlaması güçleşmektedir, özellikle de ölüm durumunda.

Çocuğumla ilgili direk olarak yapacaklarım haricinde, beni politik olarak temsil eden yetkililerden ilk olarak, zorunlu aşılamının hiçbir şartta yasallaştırılmamasını, çocuğun yararıyla ilgili özel şartlar hariç çocuğun sağlığıyla ilgili nihai karar vericinin ebeveynler olması gerektiğini yasallaştırmalarını, aşı güvenliliği ve etkililiğiyle ilgili regülasyonların, denetimlerin ve tarafsız bilimsel çalışma sayısının arttırılmasını, aşı hasarıyla ilgili aşı üreticilerinin yükümlülüklerinin arttırılmasını ve cezai infazların da yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin sonuçlarından biri yapılmasını talep ederdim. Gerekirse taleplerimi daha iyi iletebileceğim bir STK'ye katılırdım.

4.3 Eğer Bir Hemşire Olsaydım

Aşıların ana uygulayıcısı olarak, aşılamının risklerini iyice öğrenerek benimserdim. Özellikle, aşı sebebiyle zarar görebilecek risk gruplarını öğrenerek mümkünse risk grubundaki kişilere aşı yapmamaya çalışırdım ve bunu yapamıyorsa, en azından aşı yapılacak kişiyi veya onun ebeveynlerini

bu konuda uyarırdım. Bunların haricinde, risk grubunda olsun veya olmasın, bilgilendirilmiş onanımı sağlamak açısından herkese yeterli bilgiyi vermeye çalışırdım. Ayrıca, asla kişilerin isteğine karşı hareket ederek, gizlice onları veya onların çocuklarını aşılattmaya çalışmaz ve bunu yapmaya çalışan diğer sağlık çalışanlarını bu konuda uyarırdım.

4.4 Eğer Bir Doktor Olsaydım

Çocuk doktoru başta olmak üzere, bir doktor olarak, ilk önce benim işbirliğim olmadan Büyük İlaç Endüstrisinin başarılı olamayacağını ve aşılardan ciddi riskleri olan ve çoğu zaman en iyi haliyle gereksiz medikal uygulamalar olduklarının farkına varırdım. Bilgilendirilmiş onanımın gerekliliklerini sağlamak için hastalara aşılardan ilgili ileri okuma yapabilecekleri kaynakların da bulunduğu birkaç sayfalık broşürler verir ve onları aşılardan hakkında kısaca sözlü olarak bilgilendirirdim. Hastalarımın alenen söylemesem de, onları mümkün olduğunca aşılarından uzak tutmaya çalışırdım ve aşıların yerine anne sütü, Vitamin D, temiz gıda gibi etkinliği kanıtlanmış koruma yöntemlerini önerirdim. Bu sırada tabiki de kendimi aşılar konusunda geliştirmeye ve onlar hakkında yeni bilgiler edinmeye devam ederdim.

Aşılama sonucu bir çocuğun yaralandığında şüpheleniyorsam, bunu ASİE İzleme Sistemine detaylıca bildirerek, ebeveynleri bütün süreci fotoğraf ve videoyla kayıt altına almaları için uyarır ve çocuklarının tecrübe ettiği olası aşı hasarı için onlara yardım etmeye çalışır veya onlara daha iyi yardımcı olabilecek bir sağlık uzmanına yönlendirirdim.

Bütün bunları mümkün olduğunca dikkatli ve saklı bir biçimde yapardım çünkü bu yaptıklarım aslında zaten olması gereken şeyler olsa da, belirli bir seviyeden sonra beni Büyük İlaç Endüstrisinin hedef tahtasına oturtabilir ve düşük ihtimal de olsa, en kötü senaryoda beni başkalarına ibret olsun diye doktorluktan men ettirmeye ve malpraktisten hapse attırmaya çalışabilirler. Tek başıma kalmamak için böyle bir riskin ortaya çıkmasından önce, bununla ilgili bir avukattan danışmanlık almayı düşünebilirim ve benim gibi olan doktorların oluşturduğu bir STK'ya katılabilirim. Gerekirse, yurt dışındaki meslektaşlarımla da iletişime geçebilirim. Bu beni pek çok tehlikeden koruyacaktır, çünkü doktorların meslek olarak politik gücü, en üstte olan mesleklerden biridir.

4.5 Eğer Bir Bilim İnsanı Olsaydım

Biyomedikal ve istatistik çalışmalar alanında uzmanlaşmış bir bilim insanı olsaydım, ilk olarak aşıların uygulanmasına karşı öne sürülen iddiaların ve argümanların kanıtlarını incelerdim. Bu incelemem sonucunda burada kesinlikle reddedilemeyecek olguların olduğunu, ama aynı zamanda aşılar konusunda pek çok bilinmeyen olduğunu farkına varırdım. Aşılarla ilgili en ciddi iddialardan başlayarak bunlarla ilgili çalışmalar yapmaya başladım ve çalışma arkadaşlarımı da bu konuda teşvik ederdim. Aşı hasarıyla ilgili ilk olarak öncelik vereceğim çalışmalar; aşıların verdiği sinir ve beyin hasarının insan kişiliği ve davranışını nasıl etkileyebildiğine dair birleştirici bir hipotez, vahşi mikrop ile aşı mikrobunu birbirlerinden ayırmaya çalışacak metotlar, aşıların genom üzerindeki etkileri, aşıların transjenerasyonel etkileri, aşı hasarlarında hakkında en az bilgi olmasına rağmen, aşı hasarlarının

oransal olarak büyük çoğunluğunu oluşturan orta şiddetli aşı ters tepkileri, her tür aşının fayda/risk analizi, aşılarla alternatif olacak daha ucuz, uygulanabilir, ölçeklendirilebilir, etkili, ters tepkisiz önleyici tedavilerle ilgili, biyomedikal araştırma alanındaki etik, teknik ve analitik uygunsuzluklar, aşıların neden uygulanmaması gerektiği, tıp sisteminde aşı hasarının neden kontrol listesine eklenmesi gerektiği, aşıların risk grubundaki insanlar, aşı ters tepki izleme sistemlerinin yetersizliği, aşıların biyolojik silah olduğunun kesin olarak kanıtlanması ile ilgili çalışmalar olurdu.

Aşılarla ilgili yapacağım çalışmaları mümkün olduğunca düşük finansmanla yapmaya çalışarak Büyük İlaç Endüstrisinin gereksiz ilgisini çekmekten kaçınırdım. Aşıların zararlarıyla ilgili sağlam bulgular üreten çalışmaları bitirdiğimde bunları devletin ilgili kurumları başta olmak üzere, herkesle paylaştırdım ve çalışmamın bilimsel dergilerde ödeme duvarları gerisinde saklanmamasına özen gösterirdim. Ayrıca, yeterli bir kamuoyu oluşturabilirsem, kitlesel fonlamayla (crowdfunding) çalışmalarım için finansal kaynak oluşturmaya çalışırım. Kendimi yeterince korumaya aldıktan ve aşılarla ilgili yeterince bilgi edindiğim vakit, Youtube gibi bir sosyal medya platformunda bu bildiklerimi kaynaklarıyla diğer insanlarla paylaşmayı düşünebilirim, ama bunu bireysel olarak değil de, bir STK adı altında yapmayı tercih ederim.

4.6 Eğer Bir Avukat Olsaydım

Bir avukat olarak, aşı tazminat davalarının keşfedilmeyi bekleyen bir altın madeni olmasının farkına varmak bir kenara, bu konuda uzmanlaşarak sunacağım hizmetlerle birçok aşı hasarına uğramış aileye çok ihtiyaç duyacakları uzman hukuksal desteği verebilirim. Zamanla toplayacağım kaynaklarla oluşturacağım şablonlar, her aşı hasarı davasının daha da kolay geçmesini sağlayacaktır. Yazımda da görülebileceği üzere, bununla ilgili çok fazla sayıda yeterli kaynak bulunmaktadır. Özellikle, ABD Aşı Mahkemesindeki dava dosyalarını inceler ve bunları hukuki süreçlerde kanıt olarak kullanmaya çalışırdım. Aşı davalarında odaklanacağım şey, aşı hasarına uğrayanların lehine emsal niteliğinde kararlar çıkarmak olurdu. Bunları yaparak sadece aşı hasarına uğramış ailelere yardım etmiş olmam, aynı zamanda aşı üreticilerinin gözünü korkutup ülkemize tehlikeli aşıları getirmesini önleyerek, bütün Türkiye Cumhuriyeti halkını konspiratörlerden ve komploculardan korumaya katkıda bulunmuş olurum.

Bir avukat olarak, vücut bütünlüğü ilkesine dokunulamayacağını şiddetli bir biçimde savunarak zorunlu aşılamaya karşı görüş verirdim. Ayrıca, aşı hasarıyla ilgili davaların daha pürüzsüz şekilde ilerleyebilmesi için ilgili makamlara bunlarla ilgili öneriler sunabilirim. Aşı hasarına sahip ebeveynlerin dava sürecindeki masrafları daha kolay karşılayabilmesi için bununla ilgili bir STK kurmayı da düşünebilirim.

4.7 Eğer Bir Cumhuriyet Savcısı Olsaydım

Bir Cumhuriyet savcısı olarak bu yazıyı baz alarak, onurlu Cumhuriyet savcısı Eyüp Akbulut'un COVID-19 Psikolojik Operasyonuyla ilgili açtığı dosyayla yapmaya çalıştığını bazı farklılıklarla yapardım¹³⁶³. Bu fark ana olarak, aşılarda ilgili dosyayı mümkün olduğunca gizli bir biçimde, resmi kayıtlara girdisini yapmadan hazırlamak ve gerekli görürsem, mümkün olduğunca geç bir biçimde bu dosyanın varlığını kamuya açmak olurdu.

4.8 Eğer Bir Araştırmacı Gazeteci Olsaydım

Bir araştırmacı gazete olarak, aşılarda konusunda bana ne kadar fazla sayıda malzeme çıkabileceğini düşünerek ağzımın suyu akardı. Ancak Türkiye Cumhuriyeti'nde olduğumu hatırlayarak bunu alenen yapamayacağımı tekrar hatırlardım. İlk olarak yapmam gereken şey, beni korumayı sağlayacak gerekli kaldiracları edinmektir. Eğer bunu kendi kimliğimle ciddi bir sıkıntı tecrübe etmeyecek kadar yapamıyorsam, çalışmalarımı anonim olarak yayımlamaya ve güvenilir bulduğum, bu konuyla ilgili olabilecek toplum figürlerine ve uzmanlara göndermeye çalışırdım.

Araştırmalarımı özellikle, yeni onaylanabilecek ve daha önce onaylanmış aşılarda üzerine odaklardım. Aşı onayı sürecinde bulunan devlet görevlileri ve sağlık uzmanlarının, Büyük İlaç Endüstrisiyle ilgili bağlantılarından kaynaklanabilecek çıkar çatışmaları ve etik uygunsuzlukları ortaya çıkarırdım. Devlet görevleri ve sağlık uzmanları ile Büyük İlaç Endüstrisi arasındaki görüşmeler genel olarak bir başlangıç noktası oluşturmak için yeterlidir. Ayrıca, resmi aşı çizelgesindeki aşılarda ayrı ayrı inceleyerek dünya genelinde bu aşılarda ilgili fiyaskoların, başarısızlıkların, skandallar, insanlık suçları gibi olumsuz haberleri toparlayarak ülkemizde neden hala böyle bir aşı kullanıldığı sorusunu halkın gündemine taşımaya çalışırdım. En sonunda da, hayatımı bile riske atmama rağmen, Türkiye Cumhuriyeti'nde kimsenin beni ve orijinal bulgularımı ciddiye almamasından ötürü araştırmacı gazeteciliği bırakır ve beni ciddiye almayanların konspiratörler tarafından acımasız bir biçimde [REDAKTE EDİLDİ] keyifle seyrederdim.

4.9 Eğer Aşı Hasarına Karşı Kurulmuş Bir STK'nin Başında Olsaydım

Aşı hasarıyla ilgili genel olarak bilgili olan ben, bu yazı sayesinde hareketimizi çok daha kolay destekleyebiliriz. Devletin resmi kurumları, bir kamuoyu oluşmadan önemli bir değişim gerçekleştirmeyeceği için, ana hedefim farkındalık aracılığıyla insanların bu konudaki isteklerini ve farkındalıklarını politik güce çevirirdim. Bunun için STK'ya yardımcı olma potansiyeline sahip insanlara ayıracakları zaman ve emeğe uygun, net yardım seçenekleri sunardım. Bütün gerçekleştireceğim eylemlerde mümkün olduğunca insan gücü kazanmaya çalışırdım. Özellikle hedefleyeceğim kişiler, kendi veya bir yakını aşı hasarına uğramış olan veya aşı hasarına uğradığını düşünen yüksek profil

¹³⁶³ https://youtu.be/pENNS96U_I. İlgili video.

kişilerdir. Başlangıçta elimdeki finansal imkanların kısıtlı olacağını düşünerek, yüksek emek ama az finansal kaynak gerektiren geliştirmeler üzerine odaklanırdım.

STK'nın, aşı hasarıyla ilgili mümkün olduğunca dolaylı olup olmaması arasında bir seçim yapılmalıdır. Stratejik hedefler doğrultusunda, STK'nın aşılar hakkında bilgilendirme platformu şeklinde kurulması ve lanse edilmesi düşünülebilir ki bu zaten doğrudur. Çünkü direk aşılarla ilgili olumsuz bir intiba sunmak STK'ya karşı önyargı oluşturarak STK'ya potansiyel desteği azaltacaktır.

İlk olarak, resmi websitemde aşilarla ilgili gayet bilgilendirici, detaylı ve kolay kullanıcı deneyimini sağlayacak bir kısım oluşturdum. Bu yazıdaki gibi farklı medya ve kaynak türlerini kategorileyerek ansiklopedik bir kaynak oluşturdum. Aşilarla ilgili gerçek bilgilerin genel olarak olumsuz olması itibariyle, aşilarla ilgili ilk girişini yapacağım bilgiler, en kesin olanları olurdu. Oluşturacağım kaynağın kullanılabilirliği açısından kategorilemenin düzgün ve detaylı bir biçimde yapılması gayet önemli olacaktır. Websitesinde fonksiyonel bir gelişmiş arama özelliğinin olması şarttır. Aşilarla ilgili bilgilerin tartışmalı doğasından dolayı websitesinin veribankasına her tür saldırıyla sonuçlanabileceği için, websitesiyle ilgili her şeyin, mümkün olduğunca birden fazla kopya halinde yedeğini almaya çalışırım ve bu yedekleri farklı yerlerde saklarım.

Bir STK olarak toplumun her kesiminden insanı birleştirecek bir ağ oluşturabilirim. Bunu pek çok farklı biçimlerde gerçekleştirebilirim. İlk olarak, gayet ucuz bir şekilde gerçekleştirilecek buluşmalarla başlayarak günlerce süren ve pek çok farklı alandan tanınmış insanların katıldığı bir konferans serisi oluşturabilirim. En çok önem vereceğim insan grubu, aşı hasarına uğramış aileler olurdu ve onların seslerini duyurabilecekleri röportajlar gerçekleştirdim. STK'nın imkanlarına bağlı olarak, bu aileleri gerçekten tedavi görebilecekleri ve hukuki yollarla haklarını aramaları sağlayabilecekleri biçimde yönlendirir ve yardımcı olurum.

Doğal olarak sosyal medyanın her türüsünden yararlanırım. Ama Kabal'ın, bütün büyük sosyal medya platformlarını kontrol etmesinden dolayı STK'nın paylaşımlarına özellikle dikkat etmeye çalışarak mümkün olduğunca engellenmemeyi hedeflerdim. Günümüzde kurulmaya başlanan merkezi olmayan sosyal medya platformlarını özellikle takip ederek, bu tarz platformları kullanmaya özen gösterirdim.

Yurt dışındaki diğer benzeri STK'lar ve topluluklarla iletişime geçerek aşı hasarı konusunda küresel bir STK topluluğu oluşturmaya çalışırdım. Bu STK'lardaki önemli kişilerden mümkün olduğunca yararlanmaya ve onlara ülkemizde bulunan olası potansiyelleri göstermeye çalışırdım. STK'mız daha ciddi bir güce ulaştığında, yurt dışındaki STK'ları ve uzmanları da ülkemizdeki konferanslara davet ederdim.

Aşilar konusunda çok fazla sorun olduğu için, düzeltilmesi gereken pek çok kısım bulunmaktadır. STK'nın toplumu bilgilendirme fonksiyonuna ilave olarak, anlamlı bir değişiklik adına yavaş yavaş politik aktivistlik eklenmelidir. Yeterli güce kavuştuğumu düşündüğümde Büyük İlaç Endüstrisinin en sorunlu kısımlarına noktasal saldırılar gerçekleştirmeye başlardım. Sorunlu noktalara saldırı sadece zayıf

noktalar bulmaya değil, STK'nın eylemlerine verilecek desteğin artmasına da fayda sağlayacaktır. Bunun için gönüllü veya parayla tutulmuş bir avukatlar grubu oluşturmak gayet faydalı ve hatta zaruri olacaktır.

4.10 Eğer Sağlıkla İlgili Yüksek Seviyeli Bir Bürokrat Olsaydım

İlk olarak, aşı güvenliliğiyle ilgili büyük sorunların halk sağlığıyla ilgili günümüzdeki belki de en ciddi risk olduğunu anladım. Kendimi tam bir regülasyon kabusunun içerisinde bulurdum çünkü ilk aşamada aşılarda tamamen ortadan kaldırmak mümkün değildir. Uzun vadeli ve iyi düşünülmüş bir planın gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Muhakkak ilk yapacağım iş, bunu devletin en üst kademesiyle paylaşarak onların desteklerini almak olurdu, çünkü yapmam gereken değişiklikler ve onların kalıcı olması sadece makamımın gücüyle gerçekleştirilemez. Aşı mevzusu medikal ve bilimsel değil, politik bir mevzudur ve haklılık, ciddi bir politik güç gerektirmektedir. Sadece bilimsel kanıtlar tamamen bizi destekliyor diye haklı olarak görüleceğimiz düşünülmemelidir.

İlk olarak, aynı gün içerisinde tek seansta gerçekleştirilen çoklu aşılama çalışmalarının yapılmasını direkt yasakladım. Bu yasaklamamı destekleyecek bilimsel araştırmalar bulunsa da, bunun desteklemek için daha fazla çalışma yapılmasını değerlendirebilirim. Ancak bu tek başına yeterli değildir, buna ilave olarak her yapılan aşılamanın arasına en az 1 – 2 ay süre konulmasını mutlak olarak şart koyardım. İlk başta bu süre aralığını sağlaması zor olacağı için, bu süreyi ilk başta 1 haftayla başlatabilirim. Bu periyot uygulamalarını, aşılarda tamamen kaldırana kadar onların vereceği hasarı azaltmak adına gerçekleştirirdim. Bu uygulama doğal olarak resmi aşı çizelgesinin değiştirilmesini gerektirmektedir.

Aşıları istediğim doğrultuda şekillendirebilmem için, %100 yerli aşı üretimini desteklerim. İthal edilen aşıların alım sürecini sıkılaştırır ve zorlaştırırım. Bunu yapması gayet kolaydır. Satın alma ihalelerinde sadece birkaç kriterle bile bunu kolaylıkla gerçekleştirebilirim. Böylece hem aşılar hakkında gerçekleştireceğim değişiklikleri daha kolay infaz edebilirim hem de yurt içindeki belirli güç odaklarını besleyerek bu gerçekleştirdiğim uygulamalarla yurt içinden politik destek edinebilirim. Bu özellikle önemlidir, çünkü aşılar hakkında yapacaklarım, dünyanın en güçlü endüstrisine karşı gelmem anlamına gelmektedir. Tek başına en üst kademelerin onayı ve desteği yeterli olmayabilir. Kabal'ı yeterince uyandırmamak için, burada dışarıya verilecek olarak izlenim, aşılar karşı bir etkinlik olarak değil, milli bir yaklaşım gayesinde gerçekleştirilen bir hareketmiş gibi gösterilmelidir. Dışarıya ne gösterilirse gösterilsin, asıl niyet belli edilmeden aşılar genel kullanımdan çekilmelidir. Bunu, ana olarak Kabal'ın bunu anlamaması için değil, Kabal'a daha az sayıda propaganda malzemesi vermek için yapardım, çünkü Kabal er ya da geç eylemlerden ötürü asıl niyetin farkına varacaktır. Yerli ve milli aşı endüstrisine verdiğim teşviği zamanla yavaş yavaş yerli nutrasötik endüstrisine kaydırarak aşıların yerine nutrasötikleri geçiririm. Psikolojik bir etken yaratması adına, aşı çizelgesinden her kaldırılacak aşının yerini dolduracak bir nutrasötik ürünün eklenmesi düşünülebilir. Yerli ve milli aşı üretimini tamamen ortadan kaldırmaya çalışmazdım, çünkü daha ileriki bir zamanda, Büyük İlaç Endüstrisinin propagandası ve rüşvetleri aracılığıyla bu "boşluk" doldurulmaya çalışılacaktır. Ayrıca, bir medikal ürün zararlı bile olsa, insanların bu konudaki hür iradelerine saygı göstermek gerekmektedir. Böyle bir durumda zaten, 3 – 5 yaşa kadar bir çocuğa aşılama yapılması özel şartlar haricinde yasaklanabilir. Yabancı aşıların

Ülkemizden daimi olarak dışarıda tutulabilmesi için, yerli ve milli aşı üretiminin devamlılığı şarttır, çünkü aşı üretiminde yeterli kontrolü başka türlü sağlamak mümkün değildir.

Aşı rnleri ve aşı rimiyle ilgili denetimleri arttırır ve denetim kriterlerini sıkılaştırırdım. Denetimlere, düzensiz periyotlarda rasgele aşıların seçilerek ilgili bir devlet laboratuvarına analizine gönderildiği denetimler de eklerim ve ilgili firmaları analizlerin masraflarından sorumlu tutardım. Bu analiz sonuçlarında er ya da geç ciddi sorunlu ürünler ortaya çıkacağı için, ilgili firmalara bununla ilgili ağır idari yaptırımlar uygulanmasını sağlayacak mevzuat temelini oluşturur veya dzenlerdim. Denetim sonucunda ortaya çıkan sorunların büyüklüğüne bağlı olarak firmanın faaliyetinin durdurulması, kapatılması ve hatta, cezai infaz uygulanmasını da ileriki bir zamanda mevzuatın ilgili kısımlarına eklerdim veya ekli olanları dzenlerdim¹³⁶⁴.

Aşı retiminde kullanılan bazı kritik ama zararlı oldukları bilimsel olarak kanıtlanmış aşı bileşenlerin, aşı rimi prosesindeki kullanımını bir bir yasaklardım. Güvenlilik kriterlerine uyulduğu müddetçe, sırf birkaç kritik aşı bileşeninin yasaklanması bile aşı rimi sektörüne büyük bir darbe vuracaktır ve mecburen yeni aşılar formüle etmeleri gerekecek ve yurt dışından gelen ne olduğu belirsiz aşıların büyük çoğunluğunun önünü kesecektir. Yeni aşı formülleri için ayrı ayrı en baştan güvenlilik ve etkililik çalışmaları istenecektir. Tabi aşı üreticileri ve ithalatçıları hemen Büyük İlaç Endüstrisi tarafından gerçekleştirilmiş uydurma çalışmalarla bu yasakların doğru olmadığı argümanını ne sreceklendir. Medikal ve toksikoloji litartrnde bu uyduruk çalışmaları çürütmeye yetecek kadar fazla sayıda bilimsel çalışma bulunmasına rağmen, bunun için analizleri devletin laboratuvarlarından yararlanılarak gerçekleştirilecek etiyoloji türü bilimsel çalışmalar yeterli olacaktır. Böylece aşı üreticilerinin, manipüle ederek aşı bileşenlerinin sözüm ona zararsız olduklarını kanıtlama girişimleri de engellenmiş olunur.

Yavaş yavaş resmi aşı çizelgesindeki aşıları çizelgeden çıkartarak en sonunda resmi aşı çizelgesini ortadan kaldırır ve bütün aşıları tercihli hale getirerek, bazı sınırlı özel durumlar hariç, onları sigorta kapsamından çıkartırım. ncelik vereceğim aşılar, Birinci Dünya lkelerinde kullanımı durdurulmuş aşılar olacaktır, çünkü böylece fazla tepki çekmeden bunları resmi aşı çizelgesinden çıkarmak için yeterli dayanağı rahatça edinebilirim. Geri kalan aşıları ise resmi aşı çizelgesinden çıkarmak da o kadar zor değildir, çünkü zor olan şey, aşıları güvenli ve etkili göstermektir. Hepsi için ayrı ayrı gayet geçerli sebepler bulunabilir ki en kötü ihtimal devlet destekli bir RKÇ çalışmayı yaptırılarak yeterli kanıt edinilmiş olunur ve konspiratörlerin olası medya etkisi azaltılabilir.

¹³⁶⁴ Bunun fazla ağır olduğunu bazıları iddia edebilir, ama aşıların normalde olduğundan da fazla ciddi sorunlar içermesi, tek seferde bile yüzlerce ve belki de daha fazla insanın hayatını karartabilir. İdari yaptırımlar, insan konusu mevzu bahis olunca yeterli olmayabilir ve şirketler tarafından bir şekilde bypas edilebilir. Ama aynısı cezai infazlar için geçerli değildir. Bir insan fazla para kazanmak için diğer insanları ölümlerine göndermeyi fazla dert etmeyebilir, ama kazanacağı paraları hapisanede harcayamayacağının ve hayatının bir daha eskisi gibi olmayacağının riski karşısında, aşı üreten veya ithal eden şirketlerin başındakılar onları daha güvenli yapmak için canla başla çalışacak ve böyle olmayan aşıları ülkemize getirmemeye daha fazla gayret göstereceklerdir.

4.11 Eğer Savunma veya İstihbaratla İlgili Yüksek Seviyeli Bir Bürokrat Olsaydım

İlk olarak, zaten muhtemelen bu yazıdaki bilgileri bir dereceye kadar bilecek olacaktım. Yabancı aşilar başta olmak üzere, aşiların, ulusal güvenlik için çok ciddi bir tehlike olduğunun farkına varır ve 20 – 40 yıllık bir süreçte bir toplumu bir daha eski haline gelemeyecek kadar onun sağlığına zarar verebileceğini anlardım¹³⁶⁵. Daha uzun vadede ise, toplu aşılama uygulaması tek başına bile bir toplumu ortadan bile kaldırabilir. Haliyle de, aşiları muhtemel biyokimyasal bir silah olarak sınıflandırarak onların, genetik kitle imha terörizm silahı olarak bir ülkenin içten içe yok edilmesi için kullanılabileceklerini kabul ederdim ve mevcut kanıtları incelediğimde, bunun muhtemellikten daha öte bir şey olduğunu anlardım. En ılımlı düşüncemle bile, aşiların bir biyokimyasal silah olduklarını kabul etmesem bile, gayet kolay bir biçimde tek bir ajanla bile milyonlarca aşının biyokimyasal silaha dönüştürülebileceğini inkar edemezdim. Demokles’in Kılıcı (ya da aşısı) gibi ülkenin ulusal güvenliğinin tepesinde sallanan tehditi ya tamamen ortadan kaldırmaya ya da en azından bunun etkilerini azaltmaya çalışırdım.

Sağlıkla ilgili yüksek seviyeli bir bürokrat ve onun kurumuyla ortak çalışarak, aşiların riskini azaltacak ve sınırlandıracak çeşitli önlemler almaya çalışırdım. Örneğin, toplu aşılama uygulamasını kaldırıp kademeli aşılama uygulamasını getirerek, bir bölgede herkesin aynı anda biyolojik saldırıya uğrama ihtimalini azaltmak örnek olarak gösterilebilir. Aptalca bir uygulama olan ve özünde, askerlere zarar vermek için Kabal tarafından öne sürülmüş olan, askerdeki aşılama uygulamasını kaldırırdım. Bütün aşı üretimini %100 yerli ve milli üretime çevrilmesinin ardından, aşılamaı tamamen kaldırmak yerine, aşılarda plasebo etkili su solüsyonu kullanılması düşünülebilir. Bu, gayet absürd bir fikirmiş gibi gözüксе de, yazımda görebileceği üzere, aşiların içindekiler üretim sürecinden sonra neredeyse hiç incelenmemektedir. Bu operasyon ortaya çıksa bile, medya aracılığıyla bastırılamayacak bir gerçek değildir, çünkü halkın, bu bilgiyi doğrulayabilmesi mümkün değildir. Gerekli olursa bunun suçu, ilgili aşının milli üretici firmanın üzerine atılabilir. Ancak bu uygulama çok daha akıllıca gerçekleştirilebilir, günümüzdeki aşiların yerine nutrasötik enjeksiyonlar getirilerek, bunlara aşı denmeye devam edilebilir. Halk zaten aşiların ne olduğunu bilmediği ve onların ne olduğuna bakmadığı için, yavaş yavaş gerçekleştirilecek bir yer değiştirmeye bu yapılabilir. Böylece, bir şey saklamaya da gerek kalmaz.

Biyomedikal araştırma alanındaki çıkar çatışmaları ve etik uygunsuzluklar, günümüzün ana akım tıbbının bu kadar kötü olmasının sebeplerinden biri olsa da, benim gibi biri için bu durum başkasına açık olmayan pek çok olanak sağlamaktadır. Saha personellerini bu çıkar çatışmaları ve etik uygunsuzlukları bulmaya göndererek ülkemizin çıkarını Büyük İlaç Endüstrisinin çıkarına tercih eden üst düzey şirket yöneticileri, devlet personelleri ve bilim insanlarına, böyle davranmamaları için “yeterli motivasyonu” kendilerine sağlamaya çalışırdım.

¹³⁶⁵ Sizce neden ABD, belki de dünya tarihinin en hasta büyük topluluğuna sahiptir?

4.12 Eğer En Üst Kademedeki Bir Devlet İnsanı Olsaydım

Aşılar bu kadar fazla kaynak ve emek ayrılmasına rağmen, en iyi haliyle şüpheli sonuçlar sağlayan bu gereksiz uygulamaya Hazine'den ayrılacak miktarı azaltırdım. Kabal'ın varlığından haberdar olan ve konumum gereği, zaman zaman onun üst seviye üyeleriyle bile aynı masaya oturan ben, Kabal'ın aşılarla popülasyon kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol sağlamaya çalışabilecek kapasitede bir oluşum olduğu önermesinin gayet makul olduğunu kabul ederdim.

İlk olarak, alanının en üstünde bulunan ve Büyük İlaç Endüstrisiyle herhangi bir çıkar ilişkisi içerisinde bulunmayan ilgili uzmanların, bu konu hakkında çalışma yapmasının sağlanması talimatını vererek, bunun ne dereceye kadar doğru olabileceğini teyit ederdim. Bilimsel araştırma tek başına bu konu hakkında karar vermeye yeterli olmayacağı için, istihbaratın da bu konu üzerinde bir çalışma yapmasını isterdim. Muhtemelen varacağım sonuç, toplamda aşıların güvenli ve etkili olmadıkları ve aşıların gerçekten de bir biyokimyasal silah olabilecekleri üzerine olurdu. Aşıların sadece etkisizlikleri sebebiyle değil, tehlikeleri sebebiyle de toplum hayatından mümkün olduğunca çıkarılması gerektiğine karar verirdim.

Aşılamaların, Kabal en çok önem ve emek verdiği kontrol metodlarından biri olması ve genetik biliminin gelişmeye devam etmesiyle, onunla çok daha fazla şey yapmayı planladığını fark etmem ve Kabal'ın bazı en güçlü bireylerini kendime ve ülkeme düşman etme riski itibarıyla, aşıları toplum hayatından çıkarmayı, kısa vadeli kişisel bir heves olarak değil, uzun vadede gerçekleştirilecek gizli bir devlet politikası olarak benimser ve benimsemesini sağlardım. Sağlıkla ilgili yüksek seviyeli bürokratlara ve savunma veya istihbaratla ilgili yüksek seviyeli bürokratlara, daha önce onlar olsaydım onların yapabilecekleri doğrultusunda talimatlar verirdim.

Uzun vadeli toplumsal vizyonlar, eğitim olmadan gerçekleştirilemez. Bu sebeple de, Türkiye Cumhuriyeti'ndeki tıp eğitimini, günümüzün Allopatik Tıp eğitiminden merkezinden Bütüncü Tıba (Integrative Medicine) doğru kaydırırdım. Bu sayede, sadece aşılar konusunda değil, başka pek çok sorunlu medikal uygulamayı uzun vadede düzeltebilme olanağının önünü açardım. Günümüzün ana akım tıp eğitiminde, aşılar çok küçük bir kısım ayrılması sebebiyle, günümüzdeki aşı eğitimini toplum sağlığı açısından yararlı bir hale çevirebilmek fazla zor olmayacaktır. Burada en nihayetinde, gerçekleştirilebilirse, Türkiye Cumhuriyeti'ni, İyileştirici Tıbbın dünya merkezi haline getirip tıp ticaretini ve turizmi birbirleriyle harmanlardım.

Nutrasötik ilaçlara ilave olarak, Kabal'ın kontrol ettiği Büyük İlaç Endüstrisinin alternatif tedavi veya sahte bilim uygulamaları olarak kötülediği ve ortadan kaldırmaya çalıştığı tedaviler arasında pek çok tamamen etkili, güvenli, yan etkisiz, ters tepkisiz, ucuz, ulaşılabilir, ölçeklendirilebilir tedaviler olduğunu bilmem itibarıyla, bu tarz tedavileri klinik çalışmalar yaptırtarak yavaş yavaş Türkiye Cumhuriyeti'ne getirmeye ve kullanımlarını ana akım tıp sistemine eklerdim. Bu tarz tedaviler üzerine araştırmalar yapan bilim insanlarını ve bu tedavileri uygulayan sağlık uzmanlarını ülkemize davet ederek eğitimler vermesini sağlardım ve aralarında akademik geçmişi olanları ülkemizdeki önemli tıp üniversitelerinde ders vermeye yönlendirirdim.

Doğal olarak zamanla, günümüzdeki tür aşılara verilen her tür desteği çekerek bunları yeni tür milli ve yerli aşılara veya diğer yararlı tedavilere yönlendirirdim. Yine doğal olarak, her yapacağım icraatta olduğu gibi, aşılar hakkında yaptıklarımı fazla abartmadan överdim ve bana karşı yapılacak propagandaları bastırırdım.

Aşılar ve onun gibi şüpheli medikal ürünlerin, lisanslanabilmeleri için aşığı üreten veya ithal eden ana ve alt firmaların bütün sahiplerinin ve üst düzey yöneticilerin ilgili medikal ürünü güvenli olduklarını iddia ettikleri bir süreç içerisinde, güvenli olduklarını iddia ettikleri kadar doz kullanmalarını kanunen zorunlu hale getirirdim. Eğer sundukları ürünler, bebekler ve çocuklar için de geçerliyse onların çocukları ve eğer çocukları yoksa ailelerinden olan en az birkaç çocuğa yapmalarını da zorunlu kılardım. Bu konseptte *“Tıpta Güvenin Kanıtı (The Proof of Trust in Medicine)”*¹³⁶⁶ ismini koyardım. Ayrıca, bu süreçte herhangi bir sahtekarlığı önlemek için, onlara özel bir klinik çalışmayı zorunlu tutardım ve klinik çalışmada kullanılacak ürünün devlet tarafından tahsis edilmesini veya bir üretim partisinden rasgele seçilen ürünlerin kullanımlarından hemen önce analiz edilmelerini sağlardım. Bu klinik çalışma türüne ise *“Tıpta Güvenin Kanıtına Dayalı Klinik Çalışma (Clinical Study Based on The Proof of Trust in Medicine)”* derdim. Klinik çalışma, masraflar aşı sağlayıcısına ait olmak üzere, devlet tarafından gerçekleştirilecektir. Devlette bu çalışmayı hangi birim gerçekleştirirse gerçekleştirsin, periyodik olarak müfettişler tarafından sıkı bir biçimde denetlenecektir. Böylece, aşı ve benzer medikal ürünlerin sağlayıcıları direk olarak onların güvenilirliklerinden yükümlü olurlar ve bunları daha güvenli yapmasalar bile en azından, kendi sağlık durumlarına denk gelecek biçimde kimlerin bunları kullanamayacağını daha ilaç piyasaya sürülmeden önce kabul etmek zorunda kalacaklardır.

İnsanlara ucuz, etkili, ölçeklendirilebilir, merkezi olarak kontrol edilmesi güç, yan etkisiz tedavileri geliştiren ve/veya bunlar üzerine eğitim veren sağlık uzmanlarının (((tesadüf))) eseri fazla uzun bir ömrü olmamaktadır. Eğitim ve/veya araştırma için ülkeye getirdiğim kritik uzmanların güvenliğini sağlayarak olası (((tesadüflerin))) onların ömürlerini kısaltmasını engelledim.

Bütün bu değişiklikleri, sadece Tıp alanını değerlendirerek gerçekleştiremem. Buradaki değişimleri, yönetimin diğer alanlarıyla uyumlu bir biçimde gerçekleştirmeye çalışırım. Özellikle agrokimya ve çevre alanlarında da toplum sağlığının yararına gerçekleştirilecek değişikliklerle paralel hareket etmeye çalışırdım, ama politik sebeplerden ötürü her seferinde tek bir alana odaklanmak zorunda da kalabilirim.

¹³⁶⁶ Orijinal konsept *“Donut Steel”*.

BÖLÜM 5 SONUÇ

Bu yazımı hazırlamak, zihinsel olarak hayatımda beni en çok yoran dönem olmuştur. Ancak yazımın genel olarak aldığı şekilden memnunumdur ki günümüzde aşılar hakkında bilinip de yazımda bahsedilmeyen pek az bilgi bulunmaktadır. Yazımda aşılar hakkındaki iddialarımdan bazıları tartışmalıdır ve zaten bunlar tartışılmaya devam edilmelidirler. Özellikle gerçekleştirmeye çalıştığım ve hiçbir şüpheye yer bırakmayarak titiz bir zariflikle başardığımı düşündüğüm şey ise, yazımın ana odak noktası olan, aşıların güvenli ve etkili olduğu yalanını, antik bir kahramanın ejderhamsı kimerik bir canavarı katlettiği gibi katledebildiğimdir. Yazımı bu kadar titizce ve detaylıca hazırlamamın sebebi, bu düşüncemi gerçekliğe tezahür etme çabamdan kaynaklanmaktaydı.

Yazımın başarı kriteri, en az bir çocuğun hayatının aşılar tarafından karartılmasını önlemektir. Daha fazla istediğim şey ise, yazımın tek başına kalmayarak, aşıların tehlikelerinden bahsedecek başkaları tarafından oluşturulacak eserlerine bir temel ve rehber olmaktır. Türkiye Cumhuriyeti'nde artık hiç kimse, aşılar hakkındaki kaygılarını ve onlardan uğradıkları zararları boynu bükük bir şekilde dile getirmek zorunda değildir. İsteddiği kadar süslü unvanlara veya makamlara sahip olsun, her kim aşıların güvenli ve etkili olduğunun bilimsel olarak kanıtlandığı yalanını papağan gibi şakımaya cüret ederse, yazımın fiziksel bir kopyasıyla ağzının ortasına [REDAKTE EDİLDİ] hak etmiş demektir. Çünkü yazımın yayımlanmasından kısa bir süre sonra, hiçbir kamu figürünün toplum önünde aşılar konusu hakkında bir bilgisi olmadan konuşma lüksü bulunmamaktadır ki, aşıları bilgisizce savunmaları insanların zarar görmesine sebep olabilir.

Konspiratörler, komplocular, kötü niyetli insanlar, ahmaklar ve orta zekalıları sözel olarak tarumar etmek eğlenceli olabilse de, yazımdaki nihayi hedefim, İnsanoğlunun Yüksek İyiliği olduğunu düşündüğüm bir konu hakkında yararlı bir etki oluşturmaktır. Sıradan insanlara herhangi bir yükselme olanağı vermeden bastırdıktan sonra, onların aşağı insanlar olduklarını kabul ederek daha üst insanlar tarafından yönetilmeleri gerektiğini iddia etmeyi etik ve mantıklı bulmuyorum. En nihayetinde, Varlığın rasgelemsel kaotik düzeni içerisinde, menfi kişilerin menfi hareketlerinden çok şeylerin genel düzeni beni daha çok ilgilendirmektedir.

Hiçbir şüpheye yer bırakmadan aşı hasarıyla ve genel olarak aşılarla ilgili Türkçe dilinde ve hatta belki de dünya üzerinde aşı hasarıyla ilgili en kapsamlı yazıyı hazırladım. Son noktayı koyarken söyleyeceğim kalmadı ki tek bir şey haricinde: **Hala gerçeği anlamaz mısınız?**

EK-1: KABAL NEDİR?

“Konspirasyon teorisi hakkında öğrendiğim en önemli şey, konspirasyon teorisyenlerinin bir konspirasyona inandıklarıdır çünkü bu daha rahatlatıcıdır. Dünyanın gerçeği, aslında kaotik olmasıdır. Gerçek şu ki, onun, İlluminati, Yahudi Bankacılık Konspirasyonu veya Gri Uzaylı Teorisi olmadığıdır. Gerçek çok daha korkutucudur –Hiç kimse kontrolde değildir. Dünya dümensizdir.”

- Alan Moore

Çizgi Roman Yazarı, Romancı.

Kabal (Cabal)¹³⁶⁷, kelimesini yazım boyunca pek çok yerinde kullanmış bulunmaktayım. Kabal, sözlük anlamı olarak *“kendi tasarımlarını gerçekleştirmek için bir araya gelmiş konspiratörlerden oluşan gizli politik örgütlenme”* anlamına gelmektedir; ayrıca daha eski zamanlarda *“saklı olan, gizli olan, mistik olan”* anlamlarına da gelmektedir. Kelimenin anlamının öneminden dolayı bunu okuyucuya açıklamak zorundayım. Benim bahsettiğim oluşumu halklar arasında bilenler, onu genellikle *“İlluminati”*, *“Yahudiler”* veya *“Masonlar”* olarak bilmektedirler, ancak bu direk olarak doğru değildir¹³⁶⁸.

İlk olarak, **Bavyera İlluminatisi** bu oluşumlardan yalnızca biridir. Rothschild finansmanı ile kript Yahudi Cizvit Adam Weishaupt’a kurdurulan Bavyera İlluminatisi, 1789 – 1799 yılları arasında gerçekleşen Fransız Devrimi’yle ilgili görevini büyük ölçüde tamamlaması ve Bavyera yerel yönetimi tarafından açığa çıkarılması sonucunda varlığını uzun süre önce sonlandırmıştır ve hatta zamanında bile gerçek anlamda herhangi bir operasyonel kapasiteye sahip bir örgüt olduğuna dair bile şüpheler bulunmaktadır. Kabal’ın içerisindeki diğer güçlü örgütlere kıyasla, Bavyera İlluminatisinin lafı bile geçmez. İlluminati hakkında bu kadar fazla bilgi olmasının sebebi, Bavyera İlluminatisi’nin gizli dokümanlarının kolluk kuvveti baskını sırasında açığa çıkmış olmasıdır ki gizli bir örgüt için bu, ölümcül bir hatadır.

¹³⁶⁷ Kabal kelimesi, Yahudi mistisizmi olan *Kabala* ile karıştırılmamalıdır. İki kelimenin de etimolojisi aynı olduğu için birbirlerine benzemektedirler.

¹³⁶⁸ Kabal’la ilgili ilk defa bilgi edinmek isteyenler için Eustace Clarence Mullins Jr.’ın eserlerinin öncelikli olması gerektiği iddia edilebilir. Türkçe dilinde ise Osman Aytun Altındal’ın (Aytunç Altındal olarak da bilinmektedir) eserlerinin öncelikli olması gerektiği iddia edilebilir. Eğer konspirasyonlar ve komplolar size gelmiyorsa Carroll Quigley’in *“Tragedy & Hope: A History of the World in Our Time”* ismindeki ve Herbert George Wells’in *“The Open Conspiracy: Blue Prints for a World Revolution”* ismindeki klasik eserlerine veya Antony C. Sutton’ın eserlerine göz gezdirebilirsiniz. Son olarak, Kont Cherep-Spiridovich’in *“The Secret World Government or ‘The Hidden Hand’: The Unrevealed in History”* ismindeki kitabıyla başlanabilir. Ancak sıradan insanların sandığının aksine, konspirasyon teorileri alanında araştırma yapmak gayet yüksek seviyede genel kültür ve daimi bir eleştirel düşünce becerisine sahip olmayı gerektirmektedir. Çünkü konspirasyon alanı bilinçli olarak tamamen zaman kaybı olması ve insanları asıl konspirasyonlardan uzak tutmak için uydurulmuş dezenformasyonlarla doludur. Dedğim özelliklere sahip olmayan bir insan er ya da geç bu tuzaklardan birine düşerek gerçeklerden uzaklaşacaktır. Örneğin, hayatında en azından bir tane klasik dünya tarihi okumamış, basit bilim ve teknik bilgiye sahip olmayan, yeri geldiğinde en temel inançlarını bile değiştirmeyi göze alamayan birinin konspirasyon araştırması alanında işi yoktur.

İlluminati'nin kelime anlamı itibariyle günümüzde de kullanılabilir, ama bu, Kabal'ın bütününü değil, daha çok Kabal içerisinde belirli bir kültürü benimsemiş olanları ifade etmektedir. **Hermetik** polarite ilkesi itibariyle, **Aydınlanmışlar (Enlightened)**, aslında **Karanlığın (Darkness)** takipçileridirler¹³⁶⁹. Batı dünyasında bu ezoterik konsept ana olarak **Bilgeliliğin Aydınlanması**, Doğu dünyasında ise **Nirvana**'ya ulaşma olarak sembolize edilmektedir.

Yahudilik inancı, ağırlıklı olarak Babil ve Antik Mısır'dan gelen, Kenan ve Mezapotamya bölgesindeki bazı ruhbanlar tarafından gizli ve açık dinlerden oluşturulmuştur ve ona Kabal'ın zamanının bilgisi eklenmiştir. Bu haliyle Yahudilik inancı, aslında farklı seviyeleri olan ve asıl bilgiye en üsttekilerin sahip olduğu yarı-gizli bir dindir¹³⁷⁰. O zamanlarda finansla ilgili Yahudilere atfedilen hiçbir şeyi, Yahudiler icat etmemiştir, ancak zamanla onun ustası olmuşlardır ve bundan sonra ağırlıklı olarak kağıt bazlı yeni finansal icatları ortaya çıkarmışlardır. Her ne kadar araştırmalarıma devam etsem de anlayabildiğim kadarıyla; **Yahudiler**¹³⁷¹ Kabal içerisinde gayet güçlüdürler ancak halk ve elitleri arasında önemli bir ayrım bulunmaktadır. Sıradan Yahudiler, oluşumun genelde sanıldığı kadar içerisinde olmayan ve yönetenden çok yönetilen ve hatta bütün günahlarına rağmen eziyet çeken bir gruptur. Yahudi Kabileciliği gerçekte bir yalandır. Şeytani olan (ya da Luciferci mi demeliyim?) Yahudiler, aslında Yahudi oldukları bile iddia edilmesi güç olan, zamanında Yahudiliği kendilerinin yapan ve kökenleri muhtemelen bir kısmı Babil, bir kısmı da Hazar (Evet, bildiğiniz Hazar Devletinin Yahudi Türkleri) ve antik Aşkenaz Yahudilerinden gelen, Kabal'ın; Kabalacı, Talmudcu, Frankist Sabataycı, Ateist Yahudi, Sol El Yolu'nun Takipçisi bazı üst seviye üyeleridir. Bunlar, Kur'an-ı Kerim'de bahsedilen "*Altın Buzağı*"na¹³⁷² tapan Yahudilerin ve İncil'de bahsedilen "*Şeytan'ın Sinagogu*" denen grubun önemli bir kısmının devamıdır. Kabal'ın kültürünü en toplu halde muhafaza edebilen gruplardan biri, bu bahsettiğim Yahudi gibi gözüktüp Yahudi olmayan gruptur. **Sokakta gördüğünüz ve birebir tanıdığınız Yahudilerin, benim yazımda eleştirdiğim Yahudilerle çoğunlukla en ufak bir alakaları bulunmamaktadır.** Yahudiler yaklaşık son 250 - 300 yıla kadar, özellikle Avrupa'daki güç odakları tarafından, genellikle pis işler için günah keçileri olarak kullanılmaktaydılar. Hükümdarlar, Saray Yahudileri (Court Jews) başta olmak üzere, Yahudiler aracılığıyla halkları soymuşlardır ve yeri geldiğinde de suçu tamamen onların üzerine atıp onları topraklarından kovarak, çoğunun malını ellerinden almışlardır. Bu durum hala günümüzde de geçerlidir. Yahudiler eskiye nazaran çok daha güçlü olsalar da, Kabal'ın daha güçlü oluşumları tarafından eski zamanlarda olduğu gibi benzer biçimde kullanılmaktadırlar. Yahudi Elitlerin bir kısmı, bağımsızlıklarını tamamen kazanarak yaverlikten efendiliğe yükselmeyi hedeflemektedirler. Kendileriyle ilgili bu özel durumdan dolayı, Kabal'ın kimlik olarak en üstünde olduklarını düşünenlerin sayısı gayet yüksektir ve pratiklik açısından bu yaklaşım pek yanlış da değildir¹³⁷³. Ben, Yahudileri toplamda Efendilerden çok en üst seviye yaverler olarak görüyorum. Kabal'ın en üstünde Yahudiler olsalar dahi, bunlar zamanında Yahudi düşünce dünyasının

¹³⁶⁹ Bu polariteyi sıradan bir insanın anlaması için en uygun örnek, İbrahimi Dinlerdeki Deccal'ın tanımı ve tasviridir.

¹³⁷⁰ Hür Masonluk bu sebeple özünde Yahudiliğin Kabalistik tarafına çok benzemektedir. Aslında Hür Masonluğa modern zamanımızın Kabala'sı dersek pek de abartmış olmayız.

¹³⁷¹ Pek çok kişinin Yahudilerin dünyayı asıl yöneten grup olduğunu ve geriye kalan her şeyin, bu gerçeği saklamaya yönelik psikolojik operasyonlar olduklarını savunduklarını biliyorum ve bu düşünceye hak da vermekteyimdir. Ancak elimdeki veriler ışığında şimdiki düşüncem, en üstte sadece Yahudilerin olmadıklarıdır. "*It's da JOOOOOOOOOOZ!*" yaklaşımı, burada gerçeği görebilmek için fazla basit kalmaktadır. Bununla birlikte, dünyayı asıl yöneten gücün Yahudiler olabileceği iddiasının da doğru olma ihtimalini reddetmemekteyimdir.

¹³⁷² Altın Buzağı/Boğa günümüzde hala Kabal'ın sembolizminde kullanılmaktadır.

¹³⁷³ Yahudilerin neden... böyle olduklarına dair Prof. Kevin B. MacDonald'ın "*The Culture of Critique*" kitap serisi incelenebilir.

önemli kısmını ele geçirerek Yahudiliğin çoğunu şekillendirmiş olan Kripto Babillilerin devamıdır. Bu sebeple de Yahudiliğin kültürünün bir kısmı, Kabal'ın kültürünün en fazla korunmuş ve en saf olan versiyonlarından biridir. Yahudilik bir din değil, bir ırktır denilse de, Yahudiliğin Kabal tarafından oluşturulan kısmının bir ırktan çok bir gizem topluluğu olduğu da iddia edilebilir. Bu sebeple de, Kabal için Yahudiler vazgeçilmezlerdir. Dediğim gibi, Yahudilerin çoğunluğunun burada bahsettiklerimle en ufak bir alakaları bulunmamaktadır ve her milletin insanı gibi onlar da elitleri tarafından sömürülmektedirler¹³⁷⁴. Dikkat edilmesi gereken nokta, Kabal'ın, Yahudilerden çok daha önceki zamanlarda da var olduğu ve çıkarları doğrultusunda Yahudilerin de katledilmesinde hiçbir sakınca görmemesidir.

Masonların tanımlanmaları ise kapsamları dolayısıyla daha güçtür. Masonlar kültür ve belki de direk olarak, **Tapınak Şövalyeleri'nin**^{1375,1376} devamıdır. Hasımları tarafından avlanmamak için Avrupa'ya dağılan Tapınak Şövalyeleri'nin bir kısmı İngiltere ve İskoçya'ya kaçmışlardır ve bunların bir kısmı taş ustası (İngilizce karşılığı "mason" kelimesidir) olup Masonluğu kurarak¹³⁷⁷, çok aranan taş ustalığı becerileri sayesinde bütün Avrupa devletlerinin sınırlarını aşip espionaj yapmak için harika bir örtü edinmişlerdir^{1378,1379}. Masonluk büyük ölçüde, Antik Mısır, Babil ve Yahudi (Yahudilik denen şey zaten nedir ki?) okültizminden oluşmaktadır ve yer yer Hz. İsa'nın gerçek Hristiyanlığının bir anti-tezi işlevini görmektedir¹³⁸⁰. Kendilerinin halka söylediklerinin aksine, **Masonluk bir dindir, cadılık (witchcraft)/büyücülük ayinleri içermektedir ve tanrısı da gerçek ismini gizli tuttukları Evrenin Büyük Mimarı'dır (The Great Architect of the Universe)**^{1381,1382}. Masonlar, çoğu gizli okültist oluşumda olduğu gibi, oluşumun sırlarını Mason olmayanlarla hiçbir şekilde paylaşmamak üzere ölüm yemini ederler.

¹³⁷⁴ Örneğin, Yahudilerin Elitleri, II. Dünya Savaşı sırasında Kabal'ın, yüzbinlerce Yahudi toplama kamplarında yok etmesini engellemeye bile çalışmamış ve hatta yeri geldiğinde, onların servetlerini çalmışlardır. Yahudi Elitler için, kendilerinden olmayan Yahudiler de goy sınıfındandır.

¹³⁷⁵ Masonluğun York Ritüel'inde "Tapınak Şövalyeleri" locasının en üstte bulunmasının sebebi de budur.

¹³⁷⁶ Tapınak Şövalyeleri'ni gerçekten kimlerin kurduğunu araştırmadığım için bilmiyorum, ama sağda solda bunların Roma Soylu Aileleri olan Kara Soylular'ın (The Black Nobility) olduğuyla ilgili bazı iddialar gördüm. Emin olduğum şey, Tapınak Şövalyeleri'nin Kabal tarafından kurulduğudur.

¹³⁷⁷ O zamanlar da kendi gizli oluşumlarını Hür Masonlar olarak adlandırıp adlandırmadıklarını bilmiyorum. Resmi olarak Hür Masonlar birkaç yüzyıl sonra kurulmuştur.

¹³⁷⁸ Masonlar da "Hür" ekinin olmasının bir sebebi de budur. Taş ustaları, istediklere yere gitmekte "Hür" idiler. Ama Hür'ün asıl anlamı Luciferciliğin ahlak anlayışında saklıdır.

¹³⁷⁹ Kaçan Tapınak Şövalyeleri bütün Avrupa'ya yayılmışlardır. Özellikle güç kazandıkları ve hatta ele geçirdikleri ilk yerler, İngiltere bölgesi ve İsviçre'dir. Günümüzde Kabal'ın en güçlü merkezinin Londra Şehri (the City of London) olmasının en önemli ikinci sebebi de budur (ilki, Kabal'ın farklı bir kolunun buraya çok daha uzun zaman önce yaptığı göçtür). Bu iki ülke, Tapınak Şövalyeleri'nin sembollerine doludur. Tapınak Şövalyeleri'nin üst kademelerinin kripto Yahudi olup olmadıkları ise daha bilmediğim bir konudur, ancak bu, pek de önemli değildir. Önemli olan, bunların Kabal'ın kültürünü benimsemiş olmalarıdır.

¹³⁸⁰ Üst seviye Masonlar ve benzeri okültist oluşumlar genel olarak Hz. İsa'dan nefret etmektedirler. Çünkü Hz. İsa, doğal olarak Kabal'ın varlığını bilmekteydi ve Masonlar ve benzeri okültist oluşumların zamanının denklerine karşı bir mücadeleye giriştiğine dair bulgular bulunmaktadır. Tarihte Hz. İsa ya da en azından onun sembolize ettiği değerler kadar Batı'daki Kabal'ın karşı olduğu başka bir şey yoktur.

¹³⁸¹ Ateistlerin Mason olamamasının sebebi budur. Çoğu Mason, yapılan ayinlerin cadılık ayinleri olduğu veya onların taklitleri olduğu hakkında en ufak bir fikir sahibi değildir.

¹³⁸² Herkesin gördüğü ama anlamını bir türlü öğrenemediği, tek göz sembolizmi ise "*Tanrı'nın Gözü/Tanrı'nın Her şeyi Gören Gözü (The Eye of Providence/The All-Seeing Eye Of God)*"dür ve Kabal'ın ortak kültürünün tanrısının sembolüdür; Kabal'ın farklı okültist oluşumlarında bu tanrıya çok çeşitli farklı isimler, kimlikler ve personalar yüklenebilmektedir. Sadece Masonlara özgü olmamakla birlikte, Masonlar kamuya açık alanda bu tanrıya "*Evrenin Büyük Mimarı*" demektedirler.

Yeminini bozan Mason, üyesi olduğu Mason locasının Büyük Üstad'ının emriyle ya suikaste uğrayabilir ya da hayatı, değerli olarak gördüğü herşeyin sistematik olarak yok edilmesiyle mahvedilebilir¹³⁸³. Masonlukta pek çok derece bulunsa da, aslında Masonluk ana olarak ikiye ayrılmaktadır: Seçilmişler veya Prensler ile diğer Masonlar. Bütün Mason inisiyasyonları ve ritüelleri en az iki anlamlılık içermektedir ve bunların gerçek anlamları diğer Masonlara öğretilmemektedir. Diğer Masonlara bilinçli olarak bunların gerçek olmayan yorumları öğretilmektedir. Masonluğun asıl sırlarını Seçilmiş olarak tanımlanabilecek Masonlar öğrenmektedirler^{1384,1385}. Mason Locaları içiçe girmiştir ve farklı hiyerarşik sistemler bulunmaktadır. En bilinen Masonik organlar, İskoçya Ritüeli ve York Ritüeli'dir. Teknik olarak, İskoçya Ritüeli'nde 33°'nin de üstünde seviyeler bulunmaktadır, çünkü "yan dereceler" denen daha üst seviye Mason localarının bazılarını katılabilmek için 30° - 33° bir zorunluluktur¹³⁸⁶. Masonluk, ABD'de¹³⁸⁷ ve hatta belki de dünyada, Kabal'ın en etkili güç odaklarından biridir ve özellikle belli başlı Mason locaları gayet güçlüdürler. Mason locaları arasında da ciddi güç farkları bulunmaktadır. ABD'nde

¹³⁸³ Bir Mason'a Masonluk hakkında soru sormak bu sebeple gereksiz ve saçmadır. Masonluğun pek çok gerekliliği bulunmaktadır ve Masonluğun sırlarını korumak belki de bunların en başında gelmektedir. Blues gitaristi Robert Leroy Johnson ile ABD'nin Eğlence sektöründe ünlenen ve daha eski kökenleri olan "*Ruhunu Şeytan'a Satmak*" deyişi işte bu sebeple bu kadar popülerdir. Çünkü gerçekte bu, tam olarak bir deyim değildir. Birey, hür iradesini, dünyevi zenginlikler için antlaşmayla Karanlıklar Prensine devreder. Eğer bir Mason yeminini bozmasına ve bu ortaya çıkmasına rağmen başına bir şey gelmiyorsa, o zaman sandığının aksine bir sır da paylaşmamıştır.

¹³⁸⁴ Mason tanıdıkları olanlar, genel olarak onlardan, Masonluğun önemli bir şey olmadığı ve bir çeşit sosyal hayır kurumu olduğunu duyma eğilimindedirler. Çoğu Mason için bu gerçekten de böyledir. Benim burada yazdıklarım hakkında Masonların çoğunun en ufak bir fikri bile bulunmamaktadır. Seçilmiş azınlık hariç, bütün Masonlar Masonluğun başındakiler tarafından, başta bir örtü işlevi görme olmak üzere çeşitli biçimlerde kullanılmaktadırlar.

¹³⁸⁵ Peki ben bunu nasıl biliyorum dersiniz: Sadece açıkta olan kaynakları okumam, bunları öğrenmem için yeterli olmuştur. Her dinde olduğu gibi, dinlerin takipçilerinin ezici bir çoğunluğu kendi dini kitaplarını ve yazılarını okumamaktadırlar ve onun özünü anlayamamaktadırlar, Masonlar da bir istisna değildir. lol. Eğer tanınmış 33° Masonların ve büyücülerin, kitaplarında dedikleri doğru ise bu gerçek, Masonluğun, resmi insanlık tarihinden önceye giden, benim "*Antik Satanizm*" veya "*Antik Satürnçülük/Venüscülük*" ismini verdiğim, insanlığın en eski küresel dininin bir yorumu olan "*Lucifercilik*" olduğudur. Bazıları buna "*Satanizm*" de demekle birlikte, duruma göre iki kelime farklı anlamlara gelebilmektedirler (Bence Satanizm, dünya üzerindeki bütün dinlerin toplamını ifade etmek için kullanılabilir bir kavramdır). Masonluğun okült bilginin en üstünde olup olmadığı şüphelidir. Bazıları ona bunun giriş seviyesi ve hatta goyim için Talmudculuk ve Kabala bile demektedirler, ama Masonluk okült bilgiler ağının merkezi olarak bir işlev görmektedir. Bu bilgilerin geneli, Masonluğa da özgü değildir; bütün okült topluluklarda benzer bir yapı bulunmaktadır; bunlar, Kabal'ın ana kültürü üzerine kurulmuş yorum farklılıklarıdır. Dediklerimi anlamanız için, okültizm üzerine en azından giriş seviyesinde bir bilgiye sahip olmanız gerekmektedir. Sanırım şimdi, aşılarda insanlara soykırım yapıldığı, kulağa o kadar da uçuk gelmiyordu. Yani aşılarda insanları öldürmek Satanist bir grubun yapabilecekleri arasında gayet inanılabilir bir eylemdir.

¹³⁸⁶ Masonlukta bu derecelerin birbirlerinden hiyerarşik bir farkları olmadığını söylerler ve buna genellikle de inanmaktadırlar. Bu tabiki de alenen bir yalıdır.

¹³⁸⁷ ABD'nde Masonların güçlü olmadığını iddia eden herhangi biri ilk olarak ABD'nin kurucu babalarını ve ABD dolarını incelemelidir. ABD dolarında bulunan bütün işaretler Masoniktir. https://en.wikipedia.org/wiki/Novus_ordo_seclorum. Onun en önemli sembolizmlelerinden biri de "**ÇAĞLARIN YENİ DÜZENİ (NOVUS ORDO SECLORUM)**" mottosuyla ifade edilen ve onun üzerindeki "**TANRI GİRİŞİMLERİMİZDEN YANA (ANNUIT CÆPTIS)**" mottosuyla birlikte kullanıldığında açığa çıkan, kendi tanrıları tarafından desteklenen, dünyanın sonsuza kadar ele geçirilmesinin yeminidir. Kamuya açık alanlarda bundan "Yeni Dünya Düzeni" olarak bahsetmektedirler. Bu yeni çağ, "*Novus ordo seclorum*" mottosunun geldiği ünlü Romalı şair Virgil'in *Ecloques* çalışmasındaki aynı dördlükte ifade edildiği üzere, **Satürn'ün hükümdarlığının** çağıdır. Masonluğun en önde gelen sembolü olan "**Gönye ve Pergel (The Square and Compasses)**" gerçekte "**Satürn Mührü (The Sigil of Saturn)**"nü ifade etmektedir ki bu, Masonluğun ve genel olarak Kabal'ın kültüründen çıkan diğer gizli dinlerin ve inançların ana tanrısıdır. Satürn'ün en önemli sembolü, 3 boyutlu izdüşümü altıgene yapılmış "**Siyah Küp**"dür.

medyada düzenli olarak görünüp de, Mason olmayan birini bulması gayet güçtür¹³⁸⁸. ABD'in en büyük oluşumlarının ve resmi kurumlarının pek çoğu bazen gayet açık bazen de yaratıcı biçimlerde gizlenmiş Masonluk dinininkiler başta olmak üzere, Kabal'ın sembollerini içermektedirler¹³⁸⁹. Güçlü Mason locaları ve hatta aynı locanın üyeleri arasında bile ciddi görüş farklılıkları olabilmektedir çünkü yüksek dereceli etkili Masonlar sıklıkla başka açık, kapalı ve/veya gizli oluşumların da üyeleridirler. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Masonların sıkı bir topluluk olmalarından gelen biraz güçleri bulunsa da, en nihayetinde Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Masonların kayda değer bir politik gücünün olduğunu söyleyebilmek güçtür. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki çoğu Mason'un, Masonluğun ne olduğunu bile bildiğinden şüphe duymaktayım. Türkiye Cumhuriyeti'nde gerçek Mason denebilecek kişi sayısının bir elin parmaklarını geçtiği şüphelidir. Ancak irili ufaklı sayısız oluşum olduğu ve bu oluşumların içerisindeki insanların bile sıklıkla birbirlerinin ayağını kaydırmaya çalıştıkları unutulmamalıdır. Masonluğun ve diğer benzeri oluşumların insanları¹³⁹⁰ ana kullanma prensibi, burada detaylıca açıklamak için yerim olmadığı bir dizi mantıklı argümanlar ve safsatalarla etik iyi ve kötü ayrımının olmaması veya ikisinin de aynı şeyler olmasından ötürü ya da kötülüğün iyilik olması sebebiyle, gizlice olduğu müddetçe **her eylemin serbest olduğu öğretisidir**¹³⁹¹. Bu tarz oluşumlarda Lucifer/Şeytan'ın, İnsanoğlu'nun özgürleştiricisi olarak kabul edilmesi ve Masonların tam adının **Hür** Masonlar olması da bu sebeptir¹³⁹². Bu öğreti, bir insanın benliğini yok etmeden onu istenildiği gibi kullanabilmenin en sofistike ve ileri seviye zihin kontrolü metotlarından biridir ve ironik bir biçimde kişinin, herhangi bir insandan daha fazla özgürlüğünü kaybetmesine sebep olur. Burada oluşturulması istenilen insan tipi, hiçbir ahlaki sınırı olmayan ve organizasyonel bir yapı içerisinde kullanılabilir yüksek fonksiyonlu psikopat insanlardır. Bu olgu, **Aldatıcı Mesih, Deccal** ile sembolize edilir. Kabal'ın çoğu büyük organizasyonunun yapmaya çalıştığı gibi, Masonluğun nihai hedefi, kamu önünde **"Yeni Dünya Düzeni"** olarak açıkça lanse ettikleri yeni çağı, **Satürn Çağı'nı** getirmektir¹³⁹³.

¹³⁸⁸ 2010 yıllarında ABD'indeki ünlülerin yaptıkları Masonik işaretleri, İlluminati'nin işaretleri olarak sokaktaki vatandaş bile konuşuyordu. Bu, özellikle rapçi Jay-Z'nin iki eliyle tek gözü üzerinde yaptığı ve aslından binlerce yıllık bir sembol olan üçgen sembolizmiyle yayılmıştı. Kısa bir süre sonra tabi, bu saçma denilerek sokaktaki vatandaş bunlarla ilgilenmeyi bırakmıştı. Aslında bu sembollerden çok fazla sayıda bulunmaktadır ve ana anlamları bir kez öğrenildi mi anlaşılmalrı gayet basittir. Sokaktaki vatandaşın anlamadığı pek çok şeyden biri ise, bu sembollerin çoğunun zaten dışarıdan bakanlar tarafından anlaşılmasını için kullanıldığıdır. Hatta Masonlar, Mason olmayanların bu gizli tutmaya çalıştıkları sembollerin anlamlarını bilmedikleri için aşağı görürler :DDDDD. Gizli tutmaya çalıştıkları bir şeyi, bunu bilmedikleri için başkalarını nasıl daha aşağı gördüklerini ise bilmiyorum, çünkü özgür ve onlardan daha üstün bir birey olarak, böyle dejenere olmuş kişilerin zihin dünyalarını anlamakta zorlanıyorum.

¹³⁸⁹ Bu sembollerin daha fazla anlaşılması için, sembolik okült antropolojik bir inceleme yapılması gerekmektedir.

¹³⁹⁰ Bu örgütlerin sadece Luciferci olduğu düşünülmemelidir. Örnek olarak, bu tarz örgütler arasında hiç şeytani gözükmeyen, Hristiyan türü olan pek çok açık örgüt de bulunmaktadır. Bu tarz örgütlerin süsü ne olursa olsun, onları kazıdığınızda onların aynı kültürden geldiğini bulursunuz.

¹³⁹¹ Her eylemden kasıt, her eylemdir. Aklınıza bile gelemeyecek şeytani eylemler de dahil.

¹³⁹² Ünlü büyücü/maji Aleister Crowley bu öğretiyi *"Ne İstersen Onu Yap (Do What Thou Wilt)"* olarak ortaya koymaktadır. Haşhaşiler'e ait olduğu iddia edilen (hayır, video oyunundan bahsetmiyorum) *"Hiçbir şey gerçek değildir; her şey serbesttir. (Nothing is true; everything is permitted.)"* mottosu da, bu öğretiyi ifade etmektedir. Yararlı tarafları bulunsa da en nihayetinde bu, aslında bir zihin yıkama öğretileridir. Bir insanın benliğini tamamen yok etmeden istediğiniz her şeyi yaptırabilmeniz için, bir şekilde ona her şeyi yapabileceğini kabul ettirmeniz gerekmektedir. Bu, aynı zaman da Lucifercilik inisiyasyonunun ana metodolojisinin bir öğretileridir.

¹³⁹³ Bu çağ ile ilgili detaylar için İncil'in Vahiy Kitabı'na, Kur'an-ı Kerim'e ve okült örgütlerin ve tanınmış büyücülerin yazılarına bakabilirsiniz. Daha ilginç bir detay ise, Kabal'ın bu tarz pek çok organizasyonunda farklı farklı isimlerle bahsettikleri *"Yeni Dünya Düzeni"*ni getirmek için dünya üzerindeki insanların çoğunun öldüğü küresel çapta bir felaketin gerçekleşmesi gerektiği öğretilmektedir. Hatta bazı Luciferci olan örgütler ve büyücüler için sanki fazla

Benim şahsi fikrim, günümüzde dahi Kabal'ın en üstünde olma ihtimali en yüksek olan **isimli grup, ya Anglo-Sakson Derin Ağı ya da Vatikan/Cizvitler ve onların arkasındaki Romalı Kara Soylular'dır**. İki oluşumunda yakın tarihimize kadarki gücünü biraz tarih bilgisi olan herkes bilmektedir. Sizce onlar zamanla bir şey yapmadan güçlerini yavaş yavaş kaybettiler mi? İnsanlar pek bilmeseler de, günümüzde bu iki oluşum gayet aktif olarak kendi gündemlerini gerçekleştirmeye çalışmaktadır ve muazzam bir politik güce sahiptir. İlgili oluşumlar, açık ve saklı oluşumlarıyla Kabal'ın en organizasyonel hallerinden biridir ve muhtemelen kurulduklarından itibaren, Batı'daki çoğu önemli gizli örgütün kurucularıdır.

Kabal'ın içerisindeki en üstteki organizasyonlar ve kişilerin ise, **isimsiz veya tanınmamış** olanlar olduğunu düşünüyorum¹³⁹⁴.

Kabal'ın öğelerinin hepsi, dünyanın en güçlü kişileri, aileleri veya organizasyonları değildir. Kabal'ın içerisinde her alandan, her uğraştan, her seviyeden insan bulunabilmektedir. Yeri geldiğinde, işlevinden dolayı basit bir sokak çetesi veya bir tesisatçı bile Kabal'ın bir parçası olabilir ve olmak zorundadır da¹³⁹⁵. Tabi, Kabal'ın en yüksek seviye gerçek üyeleri ve daha aşağı üyeleri arasında genel olarak ciddi bir inisiyasyon, makam, güç ve para uçurumu bulunmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Kabal ise... yine tam bir Türk işidir. Tarikatları hariç tutarsak Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Kabal'ın, Batı'daki önemli Kabal oluşumlarındaki gibi saçma ritüeller yapmak, komik şapkalar ve kıyafetler giymek, kompleks mistik sistem öğretileri, İnsanoğlu'nun kaderini temel olarak değiştirecek nihahi hedefler içermek gibi pratik olmayan "karmaşıklıkları" bulunmamaktadır. Çünkü ülkemiz entelektüel olarak aşırı fakirdir ve doğal olarak ülkemizdeki Kabal da bundan nasibini almıştır. Ülkemizdeki Kabal'ın yaptıkları spontane ve herhangi karmaşık bir plan içermediği için dışarıdan bakılınca kafası kesilmiş bir tavuğun etrafta koşuşturmasını andıran bir etki oluşturmaktadır ve toplamda muhtemelen de kafası kesilmiş bir tavuktan daha fazla bir zeka içermemektedir. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki Kabal'ın bütün eylemleri tek bir basit prensibe dayanmaktadır: "*Bana itaat et ya da paranı, malını, desteğini ver, yoksa sana kötü şeyler yaparım.*". Kabal'ın genel karakteristiği itibarıyla, ülkemizdeki Kabal'ın da genel olarak insanların yüksek iyiliği ile en ufak bir ilgisi bulunmamaktadır. Din, vatanseverlik, yüksek idealler gibi kulağa hoş gelen süslü konseptler, güç devşirmenin ve para söğüşlemenin kılıflarıdır. Yani ülkemizdeki Kabal'ın öğeleri, Batı'daki Kabal'ın öğelerinin daha organize olmayan, düzensiz, basit, anlaşılabilir, çıplak ve hödük versiyonlarıdır. Açıkçası, ülkemizdeki Kabal öğelerinin, Batı'daki Kabal öğelerinin kendilerine kıyasla ne kadar üst bir güç seviyesinde olduğunun bile farkında olduğundan şüpheliyimdir. Genel olarak hödük ve cahil kasaba kurnazı moronlardan

sayıda insanın ölmesi "Yeni Dünya Düzeni"nin kurulmasından daha önemliymiş gibi gözükmektedir. Bu onlar için, küresel çapta gerçekleştirilmesi istenen bir insan kurbanı ritüelidir.

¹³⁹⁴ Bir kişinin veya organizasyonun hiyerarşide en üstte olması, onların organizasyonel gücünün de en üstte olduğu anlamına gelmemektedir. Menfi olarak bu kişi veya organizasyonların altında onlardan çok daha güçlü olan pek çok kişi veya organizasyon olabilmektedir. Ancak en nihayetinde, bütün bunları onlardan menfi olarak daha zayıf olan bir oluşum yönetmektedir. Bana kalırsa, bu durum aynı zaman da Kabal'ın önemli bir zayıf noktasıdır. Çünkü yönettikleri bu güçlü organizasyonlardan biri bile başarıyla onlara ihanet edebilirse ortadan kaldırılma riskiyle karşı karşıya kalabilirler.

¹³⁹⁵ Kabal'ın tamamını İngilizce Kraliyet Ailesi, Rothschild'lar gibi güçlü kişiler oluşsaydı, tuvalet tıkanıldığında kimi çağıracaktı? Çünkü yeri geldiğinde böyle bir iş için kendi içlerinden olmayan birini asla kullanamazlar. Buna örnek olarak, kapalı veya gizli bir biçimde toplu halde toplandıkları mekanlar örnek olarak gösterilebilir.

oluşturduğunu düşündüğüm ülkemizdeki Kabal'ın üyeleri, Türkiye Cumhuriyeti halkını fakir ve eğitimsiz tutmaya çalışarak güçlerini koruyacaklarını zannededursunlar, Batı'daki Kabal, insanüstü bir yaşam formuna geçişin hazırlıklarını yaparak, yeni bir çağa geçişi hedeflemektedir. Adapte olamayan, bertaraf olur; bu, Doğa'nın bir kanunudur. Ülkemizdeki "Büyük Resmi" görmek yersizdir, çünkü onun resmi "Küçük Resim"dir ve bu resmin içerisindekiler de küçük insanlardır.

Her bölgede Kabal, kendine has bir karakteristiğe sahiptir. Bu sebeple de bir yerde Kabal'ın yönetimde ne kadar güç sahibi olduğu ve hatta, onların yönetimde var olup olmadıklarını anlaması dahi gayet güç olabilmektedir. O kadar ki, birbirleriyle hiçbir alakası yokmuş gibi gözükken iki oluşum bile Kabal'ın aynı ögesinin bir parçası olabilir. Her bölge ayrı ayrı incelenmelidir ama basit bir prensip kullanılması temel alınarak bunlar az çok tespit edilebilir: *"Yönetim erkini en çok kontrol eden, en güçlüdür."* Bu sebeple de, devlet yönetiminde olanların Kabal tarafından kontrol edilip edilmediği veya ne oranda kontrol edildikleri, bölgedeki Kabal'ın gücü hakkında yeterli bir bilgi verebilir. Kabal'ın en güçlü ögeleri Batı'da bulunmaktadır ve Batı'da belirli merkezlerde güçlerini odaklamışlardır. Bu merkezlerden en önemlileri; Londra Şehri (the City of London), İsviçre, Vatikan, Washington, D.C., New York, İsrail'dir. Kabal'ın merkezleri, Şehir içindeki Şehir'lerdir ve gayet spesifik ölçülere göre tasarlanmış obelisklerle¹³⁹⁶ veya Küre içerisindeki Küre'lerle¹³⁹⁷ işaretlenmişlerdir. Dünyadaki Kabal'ın ögelerinin geriye kalanının önemli bir kısmı ise, Batı'daki Kabal'a kıyasla biraz ayaktakımı kalmaktadır. Benim yazımda bahsettiğim Kabal'ın ögeleri ağırlıklı olarak, Batı merkezlidir¹³⁹⁸.

Kabal'ın tarihi, bilinen insanlık tarihinden çok daha eski zamanlara gitmektedir. Antik zamanlarda Kabal'ın en üst seviyesini ruhban sınıfı¹³⁹⁹ oluşturmaktaydı ki, bunun hala böyle olduğu iddia edilebilir. Kabal'ın kültürünün bütün bilinen insanlık tarihinde, dünyada uygarlığın olduğu her yerde görülebilmesinin sebebi, bilinen insanlık tarihinden önce bile Kabal'ın ruhban sınıfının bütün dünyaya kollar halinde yayılarak aynı inanç sistemlerini yerel kültürle uyumlu bir biçimde yaymasıdır. İncil'de bahsedilen, 4 gruba ayrılan 12 İsrail kabilesi, bu kollardan biridir¹⁴⁰⁰. Bu kollar zamanla görünüm olarak birbirlerinden çok farklılaşsalar da bunların kökenleri aynıdır ve hiç alakası yokmuş gibi gözükken kültürler bile birinci dereceden birbirleriyle bağlantılı olabilmektedir. Dünya üzerindeki resmi devlet dinlerinin çoğu ve bunlardan önemli olanlarının hepsi, Kabal'ın en üst düzey ruhban üyelerinin

¹³⁹⁶ Obelisklerin en az birkaç anlamı ve işlevi bulunmaktadır. Onun düz sembolü penistir (evet, gerçekten) ve eril enerjiyi temsil etmektedir. Bu obeliskler genel olarak, feminen enerjiyi temsil eden, gömülü veya açık bir şekilde duran, içi oyuk yarım bir kürenin içerisine temellendirilirler. Böylece eril ve feminen enerji birleşmiş olur. Onun en önemli tarafı ise, Kabal'ın tanrısının sembolü olmasıdır.

¹³⁹⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Sphere_Within_Sphere. İlgili bir kaynak.

¹³⁹⁸ Bir öngörüm vardır ki, ismi ne olursa olsun, eğer insanlar uluslarüstü çok güçlü organizasyonel bir yapının varlığını reddetmeye devam ederlerse, çok uzak olmayan bir gelecekte bir bakmışlar ki varlıklarını reddettikleri insanlar onları açıktan yönetmeye başlamış.

¹³⁹⁹ Günümüzde Kabal'ın ruhban sınıfı ağırlıklı olarak farklı alanlarda uzmanlaşmış teknokratlardan oluşmaktadır.

¹⁴⁰⁰ Burada daha geniş bir perspektiften düşünülmesi ve İsrail'i Yahudilerin ülkesi olarak değil, ilgili bölgesi olarak değerlendirmek gerekmektedir. İsrail bölgesinde Yehuda ve Benyamin kabileleri kalmıştır. Diğer 10 kayıp kabile ise **sürgüne gönderilmiş veya göç etmişlerdir**. Bunların ne kaç kişilik gruplar halinde dünyaya nasıl dağıldıklarını bilmiyorum, ama genetik soybilim alanındaki çalışmalar bu konu hakkında bir ipucu verebilir.

eserleridirler. Kabal'ın onayı olmadan, bir din geniş kitlelere ulaşamaz ve ulaşsa bile bir süre sonra Kabal'ın doğrultusunda çok dikkatli bir biçimde değiştirilirler^{1401,1402}.

Kabal kelimesi, bütün dünyadaki bu saklı yapının toplamını ifade etmektedir. Kabal kelimesini, Kabal'ın yüksek seviye gerçek üyelerinden biri olan ve zamanının en aktif Rockefeller'ı olan David Rockefeller'ın "Memoirs" isimli otobiyografisinde kendisini sözüm ona savunurken yaptığı itiraftan esinlenerek kullanmaya karar verdim¹⁴⁰³. Rockefeller, otobiyografisindeki savunmasında kendisinin üyesi olduğu bu oluşumdan "**a secret cabal (gizli bir kabal)**" olarak bahsetmektedir. Rockefeller, bu oluşumun asıl isminin "**Kabal**" olduğundan bahsetmese de, ben bunu anlamı olarak da uygun bir kelime olduğu için seçmiş bulunmaktayım. Kabal, irili ufaklı her tür gizli, kapalı ve açıkta saklı insan organizasyonu ve her türden insanı içeren direk olarak saklı veya açıkta saklı bir küresel insan ağıdır. Kabal'ın yüksek seviye üyeleri içinse sıklıkla "**Küresel Elitler**" kavramını kullandım ama bunun için başka bir kavram da kullanılabilir.

Küresel çapta bir konspirasyonun varlığını ilk duyan her kişinin ilk aklına gelen şey, böyle bir yapının var olamayacağı, çünkü böyle büyük bir yapının er ya da geç açığa çıkacağıdır¹⁴⁰⁴. Genel olarak bu argüman doğrudur, ama tamamen değildir ve pratikte olan daha da karmaşıktır. İlk olarak, Kabal'ın organizasyonel yapısı genel olarak, G. Edward Griffin'in sunduğu üzere, ismi küresel çapta tanınmış bir tarih profesörü olan ve Kabal'ın bir üyesi olduğunu direk olarak kendi belirtmiş olan Carroll Quigley'den gelen "**Quigley Formülü (The Quigley Formula)**" denen, antik bir organizasyonel yapıya dayanmaktadır¹⁴⁰⁵. Organizasyonun en üstünde sadece bir veya birkaç bütün gerçeği bilen yönetici/ler bulunmaktadır. Bu merkezi grup veya halka, dıştaki diğer halkaların asıl yöneticisidir. Hiyerarşi aşağıya doğru gittikçe gerçek bilgi ve gündemle ilgili daha da az bilgi bulunmaktadır. Bu sayede Kabal, gayet şeytani gündemleri için bile sıradan insanları kullanabilmektedir. İkinci bir sebep ise, bu organizasyonların ortaya çıkmasına rağmen, insanların bu bilgiyle ilgilenmemesi, kayıtsız kalması veya idrak edememesidir. Aslında, konspirasyon ve komploların en geniş çaplı olanlarının hepsi, zaten her insanın hayatının bir parçası olması sebebiyle, açıkta saklanan veya açık konspirasyonlardır. İnsanların geneli açıktaki konspirasyonlara desensitite edildikleri için bunların farkına varmazlar ve bunların farkına varamayıp bilmedikleri için de, bunları reddetme eğilimde olurlar¹⁴⁰⁶.

¹⁴⁰¹ Kabal'ın dinler konusunda şu anki hedefi, bütün önemli dinleri birleştirerek, kendi gizli kültürlerine çok daha yakın olan yeni bir küresel dini getirmektir. Bu yeni dinin insanların ritüelistik biçimde **kamuya açıkta** kurban edildiği zamanlardaki Kenan ve Mezapotamya bölgesindeki pagan dinlerine benzeyeceğini düşünüyorum. Ad koymak için erken olsa da, bu yeni dine Neo-Satürnizm veya Neo-Satanizm denebilir. Tabi onlar bu yeni dine kulağa şirin gelen, okültist bir isim koyacaklardır.

¹⁴⁰² Dinler çok farklı biçimlerde değiştirilebilirler. En önemli değişiklik metotlarından biri, çeviri manipülasyonudur. Kabal'ın Batı'daki üst düzey ruhban sınıfı, bu konularda ustadır.

¹⁴⁰³ <https://opengov.ideascale.com/a/dtd/David-Rockefeller-s-book-Memoirs-admits-secretly-conspiring-for-a-NWO/4007-4049>. David Rockefeller'ın otobiyografisindeki ilgili söz.

¹⁴⁰⁴ Dedikleri gibi bunların çoğu açığa çıkmaktadır, ama insanların geneli bunlara komplo teorisi veya saçma diye inanmıyorlar.

¹⁴⁰⁵ <https://youtu.be/ynVqPnMQ2sl>. İlgili bir video.

¹⁴⁰⁶ Sıradan insanlardaki bu hafif nevrotik ahlaksızlığı görmek her zaman ilginçtir. Çünkü bir konspirasyonu "komplo teorisi" diye reddeden bu topluluğun mensupları, aynı konspirasyonun gerçek olduğu ortaya çıktığında, kendilerini direk olarak ilgilendirse bile sanki hiçbir şey olmamış gibi kışkırtıp sıradan hayatlarına devam etmektedirler. Konspirasyon alanına yeni giren insanların yanılgısı, sıradan insanların bu yaklaşımının ana sebebinin, onların konspirasyonları bilmedikleri için değil, umursamadıkları için reddettiklerini

Kabal'ın içerisinde gayet fazla sayıda insan bulunmaktadır ancak bunların çok küçük bir kısmı onun gerçek üyelerini oluşturmaktadır. İnsanlar hep **Rothschild'lar**¹⁴⁰⁷ ve **Rockefeller'ları** bilseler de bunlar haricinde çok daha fazla sayıda Kabal'ın üst düzey gerçek üyesi bulunmaktadır. Kabal'ın içerisindeki insanlar, kademe kademe olup biten hakkında bilgi sahibi olsalar da asıl olan olayları bilmezler. Olayların arkasındaki gerçekleri tam olarak sadece Kabal'ın en üst düzey gerçek üyeleri diyebileceğim kişiler bilmektedir. Bu sebeple, Kabal içerisinde gerçek güce sahip olduğunu zanneden ama aslında sadece bir avuç kullanışlı aptal olan kayda değer sayıda insan ve bunların oluşumları bulunmaktadır ve zamanı gelince bu oluşumlar ve onları oluşturan insanlar da bazen harcanırlar. Ben, Kabal'ın yaptıklarından bahsettiğimde, her zaman aynı oluşumlardan veya kişilerden bahsetmemekteyim. Kabal sürekli değişim halindedir ve içerisinde her zaman kendi gündemleri olan yeni güç odakları yükselip düşmektedir. Belli başlı aileler yüzyıllar ve hatta daha uzun zaman periyotlarından beri bu oluşumun içerisinde olabilselerde de tek değişmeyen şey, kaynağı şu anki resmi insanlık tarihinden daha eski zamanlara giden, Kabal'ın temel kültürü ve bu kültüre bağlı nihai hedefidir. Bu kültür, Kabal'ın oluşumlarına göre birbirlerine zıt denebilecek derecede ciddi nüans ve yorum farklılıkları gösterse de, ana sistem hemen hemen her yerde aynıdır; bu kültür basitçe, insanları yönetmenin veya insanlara yön vermenin bir kültürüdür. Örneğin, Birleşik Krallık'taki Druid örgütlerinin üyelerinin Uzak Doğu'daki okült öğretileri¹⁴⁰⁸ araştırıp fazla zorlanmadan öğrenebilmelerinin sebebi budur. Kabal'ın birliği üniform bir birliktelik değildir, büyük oluşumlar bir kenara, her politik oluşumda olduğu gibi, bazen aynı ailenin içerisinde bile ölümüne güç savaşları gerçekleştirebilmektedir. Varlıktaki her şey gibi Kabal içerisindeki oluşumlar da doğar, gelişir ve ölür. Kabal içerisindeki kayda değer güç odaklarının çoğunun nihai hedefi, kendi dünya görüşleriyle uyumlu **"Yeni Dünya Düzeni"**ni kurmaktır. Yeni Dünya Düzeni, bütün dünyanın mutlak kontrolünün sağlanmasıdır. Kabal'ın kötücül unsurları hedeflerini tam olarak tamamlandığında insanoğlunun ve onun tarihi hem fiziksel hem de kavram olarak sonlanarak, sapık istençler için kullanılacak bir avuç insan hariç, insanoğlu ortadan kaldırılacak ve bundan sonra kendileri için yeni bir dönem, bireysel bir tarih başlayacaktır. Yeni dönemde Kabal'ın üyeleri hep üzerlerinde çalıştıkları, kökenleri ilgili antik mistizm ve okültizm öğretilerinden gelen, farklı derecelerde inandıkları **"Transhümanizm"** anlayışına hiç olmadıkları kadar tamamiyle odaklanarak insan ötesi (post-human) dedikleri daha üst bir forma, tanrılığa, ağırlıklı olarak teknoloji vasıtasıyla ulaşmaya çalışacaklardır.

anlayamamalarıdır. Çünkü örneğin, Little St. James adasında olduğu gibi, tropik bir adalar zincirinde küresel ölçekte gerçekleştirilen bir çocuk ticareti operasyonu, o bölgede olmayan sıradan insanların hayatını etkilememektedir. En büyük günah kayıtsızlıktır.

¹⁴⁰⁷ Eski zamanlarda Batı'da, zır cahil olanlar hariç herkes dünyanın en zengin insanların Rothschild'lar olduğunu adları gibi biliyordu. Sizce onlar bütün bu servetlerini ve politik güçlerini zamanla kaybettiler mi? Rothschild'lar zamanının en önemli medya oluşumlarının bazılarını satın aldılar ve zamanla güvende hissedecekleri bir seviyeye kadar kendilerini tarihten sildirdiler. Rothschild'ların en büyük becerisi, sadece parayı edinmeleri değil, onu kontrol etmeyi, muhafaza etmeyi ve gizlemelerini de bilmeleridir. Rothschild'ların gerçek servetini dünya üzerinde, belki de kendileri de dahil olmak üzere, hiç kimse bilmemektedir. Ancak insanların yine bilmediği başka bir nokta, Kabal'ın en üst düzey üyelerinin gerçek güçlerinin servetleri ve sahip oldukları şeylerden değil, kontrol ettikleri şeylerden geldiğidir. Kabal'ın en üst seviye üyelerinin güçleri sadece servetleriyle ölçülemez. Eğer bir şeyin üzerinde mutlak kontrol sağlayabilirseniz, onun sahipliği gereksiz bir yükümlülüktür (liability). Rothschild'lar ve onlar gibi olan Küresel Elitler, servetlerini ve kontrol mekanizmalarını pek çok katman arkasında saklamaktadırlar. Rockefeller gibi Rothschild'larla denk zannedilen pek çok aile, aslında onların yaverleridirler. Dünyadaki en zengin kişiler listesinin en üst sıralarında bir Rothschild bulunmamasının ana sebebi bunlardır.

¹⁴⁰⁸ Basitçe söylemek gerekirse, edindiğim bulgulara göre eski zamanlardaki okültizm, büyü gibi uğraşların önemli bir işlevi, o zamanlar gayet değerli olan bilgilerin kriptoloji yöntemleriyle saklanması için kullanılan sembollerin muhafaza edilmesi idi. Bu sebeple de, eski zamanın yüksek seviye okültistleri ve büyücüler diğer becerileriyle birlikte aslında genel olarak proto-istihbarat elemanlarıydılar. Tabi bunun tam tersi olarak okültistlerin ve büyücülerin istihbarat elemanı oldukları da iddia edilebilir ama daha bununla ilgili yeterince tutarlı bir bilgiye rastlamadım.

Ancak Kabal içerisinde bunu hedeflemeyen ve insanların yüksek iyiliğini düşünen oluşumlar da bulunmaktadır. Yani, Kabal’da da her insan topluluğunda olduğu gibi her tür insan bulunmaktadır, ama içerisinde bulundukları kültür gereği haşın olmak zorundadırlar, yoksa güçlerini korumaları uzun vadede mümkün değildir.

Kabal’ın, şeytani bir planından bahsettiğimde, bu planın Kabal’ın içerisindeki herkes tarafından onaylandığı ve hatta bunu bildikleri anlamına gelmemektedir. Ben yazımda “*Kabal*” kelimesiyle genel olarak Kabal’ın ağırlıklı olarak Batı’daki kayıtsız ve kötücül denebilecek farklı farklı oluşumlarından ve kişilerinden bahsetmekteyim. Aşılar konusunda bile Kabal içerisinden pek çok farklı katılımcı bulunmaktadır ama hepsini ayrı ayrı isimlendirmekten çok onlara toplu halde “*Kabal*” demeyi tercih ettim. Zaten bir kez dünya görüşünüz bu oluşumların varlığına açıldı mı bunları göz ucuyla görünce bile tespit edebilmek güç değildir.

Hayatında bu tarz gizli oluşumların varlığına dair hiçbir şey duymamış ve bunların tamamen saçmalık olduğunu düşünen pek çok insan olduğunun farkındayım ve böyle düşünenleri de suçlamamaktayım çünkü ben de bir zamanlar böyleydim. Ancak bu dünyanın politik yapısı mantığın üzerine değil, irrasyonelitenin, özel olarak ise deliliğin ve aptallığın üzerine kuruludur ve günümüz dünyasında geçerli olan tek mutlak politik kanun “*Orman Kanunları*”dır. İnsanoğlunun daha alması gereken çok yol vardır. Kabal’ı ve Kabal’ın üyesi olduğu insanları daha fazla anlamaya başladıkça bu yazdıklarımın yine gayet makul olduğunu, kesinlikle uçuk olmadığını rahatlıkla söyleyebilirim. Kabal’ın üst seviye gerçek üyelerinin dünyaya bakışları, normal insanların dünyaya bakışından burada kısaca betimleyemeyeceğim kadar farklıdır ve genelde gayet sofistikedir. Bunu az çok anlamış insanların büyük çoğunluğu onları dünya üzerindeki en “*şeytani*” insanlar olarak görmektedirler¹⁴⁰⁹. Bu görüşün doğruluk payı bulursa da bu, Kabal’ın içerisindeki herkes için geçerli değildir. Açıkçası günümüzdeki kolektif bilinç seviyesine göre, sıradan bir insanın Kabal’ın gerçek üyelerinin iç dünyalarını anlama ihtimali bulunmamaktadır.

¹⁴⁰⁹ Kabal’ın içerisinde Luciferciler ve Frankistler gibi inançlarında kötü olmak olan gruplar hariç, Kabal’a zorunlu olarak şeytani bir oluşum denenebileceğini düşünmüyorum. Kabal’ın bu kadar şeytani gözükmesinin ana sebebi, kötülük değil, ekstrem kayıtsızlıktır. Bu tarz bir kayıtsızlık, şeytaniliğe göre çok daha korkunç olabilmektedir. Eğer aklınızda bir şey canlanması gerekiyorsa, bir koyunu kesip pişirdikten sonra, aileniz ve misafirlerle birlikte onu afiyetle yemeyi düşünenizin ardından, aynı ortamı hiçbir şeyi değiştirmeden sadece koyun yerine bir insanı koymayı deneyin. Pek çok korku filminde benzer sahneler bulursa da, benim aklıma *Hannibal* (2001) filminde Hannibal’ın Paul’a kendi beynini yedirirken takındığı soğukkanlı tavır gelmektedir. Bu mentalinin bir yansımasını ise Kabal’ın üyesi olan veya Kabal tarafından desteklenen sanatçıların eserlerinde görülebilir. Her seviyeden ve her alandan bu tarz sanatçı bulunmaktadır. Bu sanatçılara sayısız örnek verebilirim de, başlama noktası olması için Salvador Dali (ressam), Kim Noble (ressam), Biljana Djurdjevic (ressam), Matt Sesow (ressam), Bruno Gironcoli (heykeltıraş), Gottfried Helnwein (görsel sanatçı), Shawna X (görsel sanatçı), Alex Podesta (görsel sanatçı), Einki Nyx (görsel sanatçı), Lewis Carroll (yazar), Stanley Kubrick (yönetmen, sonra karşı çıktığı için öldürüldü), Roman Polanski (yönetmen), Jack Nicholson (aktör), Christopher Lee (aktör), Tom Hanks (aktör), Nicole Kidman (aktris), Pink Floyd (müzik grubu), Beatles (müzik grubu), Marilyn Manson (şarkıcı), David Bowie (şarkıcı), Madonna (şarkıcı), Lady Gaga (şarkıcı), Yves Saint Laurent (moda tasarımcısı), Marina Abramović (performans sanatçısı) örnek olarak gösterebileceklerimden bazılarıdır. Açıkçası, Batı’da eğlence endüstrisinde ve sanat dünyasında olup da böyle olmayan birini bulmak daha zordur, ancak burada ismi olanlar gibi diğerlerinden sıyrılanların sayısı daha düşüktür. Burada bahsettiklerimi, eserleri, yaptıkları ve/veya konuşmalarının açıklığı sebebiyle dile getirdim. Psikiyatrik olarak ise, bu insanların çoğu yüksek fonksiyonlu psikopatlardır ve Kabal’ın ailelerinden gelenler, böyle olmaları için bebeklikten itibaren özel olarak yetiştirilmişlerdir.

Ancak Kabal’ın her şeye gücü yeten bir oluşum olduğu kesinlikle düşünülmemelidir. Günümüzdeki imkanlar dahilinde dünya, herhangi bir politik güç tarafından yönetilemeyecek kadar büyük ve **kaotiktir**. Varlıkta edimselleşen şeyler, bir plandan çok bir rasgeleliğin sonucudurlar. Konspirasyonlar insan etkileşiminin önemli bir parçası olmasına rağmen, insan davranışlarının ve etkilerinin kompleksliğini tek başına açıklamak için yetersizdirler¹⁴¹⁰. Zaten Kabal’ın öğelerinin ana amacı, tek başına bir açıklama olabilecek kadar güçlü olabilmektir. Kabal’ın içerisindeki oluşumların pek çok planı başarısızlıkla sonuçlanmıştır ve başarısızlıkla sonuçlanmaya devam edecektir. Kabal’ın Batı’daki en güçlü öğeleri, toplu olarak herhangi bir ülkeye sözünü geçirebilecek güce sahiplerse de kar/zararın pozitif yönde olması için yerel yönetimlerle (ülkelerin devletleri gibi) sık sık masaya oturmak zorundadır; bu durum özellikle, istedikleri düzeyde kontrol sahibi olamadıkları Rusya gibi nükleer güçler için geçerlidir. Kabal içerisindeki öğelerin çoğu ise, tek başlarına bir ülkeye ciddi bir etki yapacak güce sahip değildir. Kabal’ın gerçek üyelerinin sayısı, böyle güçlü bir organizasyon ağı için gayet düşüktür. Kabal’ın bu kadar etkili olabilmeye devam edebilmesinin sebebi, dünyadaki bütün yerel yönetimlerin birleşerek Kabal’ı yok etmeye karar vermemesidir, ama fiziksel zorunluluklar itibarıyla yerel yönetimlerin pek de böyle bir hedefleri bulunmamaktadır. Zaten Kabal’ın üyelerinin dünyanın her yerinde olmaları itibarıyla, bunun olmaması için ellerinden geleni yapmaya hazırdırlar ve bunu, insanın doğası gereği hiç zorlanmadan yaparlar.

Piramidin en tepesinde **Şeytan**¹⁴¹¹ vardır ve Şeytan, materyal varlığın¹⁴¹² ve insanoğlunun bir yansıması olarak onun kötülüğünün ve asiliğinin sembolüdür; kötülüklerin en şeytani olanı ve halkların favori günahı ise **“Kayıtsızlık”**tır. Dante Alighieri bunu *İlahi Komedy*a ismindeki klasik eserinde *“Cehennemdeki en karanlık yerler, ahlaki kriz zamanlarında tarafsızlıklarını koruyanlara ayrılmıştır.”* sözüyle belirtmiştir¹⁴¹³. Kabal da Doğa Kanunları ve Karma Kanunları’nın altındadır. Kabal ortadan kalksa bile, dünyadaki toplam kötülük miktarında önemli bir değişiklik olmazdı ve bir süre sonra Kabal, başka insanlarla birlikte tekrar ortaya çıkardı. Kabal, bir yerlerden gelip bir anda ortaya çıkan öcü bir oluşum değildir. O, İnsanoğlunun politik varlığının doğal bir parçasıdır. Kabal’ın, günümüzdeki gücüne ulaşmasının ana sebebi, onun gerçek üyelerinin bilgi, sabır ve ahlak anlayışlarıdır. Ancak bunun detayı

¹⁴¹⁰ Konspirasyonların varlığını reddeden akıllı insanların en önemli argümanı, konspirasyon teorilerinin gerçekliği açıklamak için oluşturulmuş indirgemeler oldukları için, onların gerçek olmadıklarıdır. Bu argüman genel olarak doğru olsa da bu, ortada bir konspirasyonun olmadığı anlamına gelmemektedir ve bu argümanı kullanarak bütün konspirasyonların varlığını reddetmek, bana kalırsa en büyük entelektüel günahlardan biri olan, kapalı görüşlülüktür. Aslında gerçek herkesin gözü önündedir. Dünyanın politik tarihinin kayda değer bir kısmı, konspiratörlerin ve komplocuların, konspirasyonları ve komploları ve onların planlanan ve beklenmedik etkilerinden oluşmaktadır. Konspirasyon’un kelime anlamını hatırlatarak, konspirasyonların varlığını reddedenlere düşünceleri için soracağım örnek bir soru ise *“Sizce Din nedir?”* sorusu olacaktır.

¹⁴¹¹ Şeytan, tarihteki bütün benzer karakteristikteki tanrıların toplamıdır. Roma mitolojisindeki Satürn (Kronos) ve Venüs (Afrodit) tanrılarında olduğu gibi, aynı mitolojide bile Şeytan’ın birden fazla personası bulunabilmektedir. Şeytan’ın personaları birbirlerinden çok farklı ve hatta yeri geldiğinde tamamen zıt bile gözükebilse de, Şeytan’ın karakteristiğinin toplamı bilindiğinde bu karmaşıklık ortadan kalkar. Şeytan’ın bu kadar fazla sayıda farklı personasının olmasının sebebi onun, bilinen insanlık tarihinden daha eski olması ve bütün önemli inançlarda bulunması itibarıyla, her bölgede zamanla çeşitli faktörlere göre değişikliğe uğramış olmasıdır.

¹⁴¹² Şeytan’ın en baskın personalarından biri olan Lucifer’in *“Işık Getiren”* unvanı bu açıdan da değerlendirilebilir. Materyal neden oluşmaktadır? Ancak bunlar onların görüşleridir. Işığın iyiliğin ışığı mı yoksa Kötülüğün ışığı mı olacağına birey karar verir.

¹⁴¹³ İlgili sözün İngilizce dilindeki karşılığı *“The darkest places in hell are reserved for those who maintain their neutrality in times of moral crisis.”* idir.

sadece Kabal'ın kültürü   renilerek ortaya çıkarılabilir. Kabal'ın    erinden biri, Yeni Dünya Düzenini kurup onunla ilgili süreci tamamlamadan, Kabal mutlak güce ula amayacaktır. Zaten Kabal'ın mutlak güce sahip olduğunu d   seydim, bu yazıyı hazırlayaca ımdan   pheliyim ama belki düşük bir ihtimal, fikirlerimi ifade etmek için bunu yine de yapardım¹⁴¹⁴.

Peki, bu grandiyöz saklı a ın **a ırlarla** ilgisi nedir? Yazımın başında dediğim gibi, a ılar Kabal'ın ve yerel yönetimlerin kendi amaçları doğrultusunda kullandığı pek çok enstrümandan yalnızca biridir ve ana olarak transjenerasyonel nüfus kontrolü ve biyolojik sosyal kontrol için kullanılmaktadırlar. Kabal, en azından 19. yüzyılın ba ından beri dünya nüfusunun üstel bir biçimde artmaya ba layaca ını fark etmiş ve ilerleyen zamanda bunun olacağını kanıtlayan bilgileri edinmiştir. Ancak Kabal, davranış bilimlerinde yapılan araştırmalar sonucunda aynı zaman da nüfus artı ının zamanla sonsuza gitmeyip stabilleserek, parabolik e riden sigmoid e riye doğru d n  t   n  de   renmi tir. Yani, genel kanının aksine küresel çaptaki nüfus artı ı, nükleer silahları hariç tutarsak, İnsanoğlunun veya dünyamızın varlığı için herhangi bir ölümcül tehlike oluşturmamaktadır. Günümüzdeki imkanlar dahilinde nüfus artı ı, refahın d    , ekosistemlerin bozulması,  evre felaketleri ve doğal kaynakların gereksiz yere bo a harcanması sorunlarına sebep olmaktadır, ancak günümüzdeki imkanlar dahilinde bu olumsuzlukların hiçbiri İnsanoğlunun üstesinden gelemeyece i sorunlar değildir. Dünya nüfusunun azaltılması bu a ılardan kesinlikle olumlu etki yapacak olsa da, nüfus azaltımının asıl bedelini üstlenecek olan halklar, bu fedakarlıklarının nimetlerinden faydalanamayacaklardır. Kabal'ın dünya nüfusunu azaltmaya bu kadar odaklanmasının asıl sebepleri, gücünü yeni  a a uygun olarak konsodile etmek, yapay zeka ve otomasyon teknolojilerinin i  gücü olarak gereksiz kıldıkları insanları ortadan kaldırmak, güçlerini korumak için şimdiye kadar    eklendirmedikleri, sakladıkları veya engelledikleri bazı teknolojileri kendi kontrollerinde olacak biçimde dünyaya sunmaktır.

Kabal hakkında pek çok şey bilsem de, bilgimin kapsamını daha yeterli g rmemekteyim. Bu sebeple de Kabal hakkında yanıldığım bazı yerler olabileceğini bilmelisiniz. Bu kısmı sadece, Kabal derken ne demek istediğimi belirtmek için yazdım. Kabal, bu kadar kısa bir yazıyla açıklanabilecek bir oluşum değildir. Eğer bir gün Kabal'ı tamamen   zebilirsem, onun hakkında da bir eser hazırlamayı d  nebilirim.

¹⁴¹⁴ Böyle dememin sebebi, Kabal'ın çoğu hedefine karşı olmamam ve hatta onları desteklememdir. Desteklemedi im  ey Kabal'ın, onları İnsanoğlu'na gayet düşmanca bir biçimde gerçekleştirmesi ve destekledi im hedeflerin önemli olanlarından bazılarının g c dev irmek için bahane olarak kullanılmasıdır ve bu durum, onlara güvenimi azaltmaktadır. Ama eğer bir gün Kabal gerçekten de mutlak güce ulaşmaya yakla ırsa bu, sıradan insanların benim gibi insanların uyarılarını dikkate almadıkları anlamına gelmektedir. Böyle bir durumda her ne kadar istemesem bile, bir yolunu bulmaya çalışıp mümkün olduğunca yüksek bir seviyede Kabal'a katılmaya  alı ırdım, çünkü uyarıda bulunmama rağmen, beni böyle bir seçim yapmak zorunda bırakan insanlarla birlikte batan bir gemide kalmayı asla d   memekteyimdir.

EK-2: COVID-19 SALGINI KÜRESEL BİR PSİKOLOJİK OPERASYONDUR¹⁴¹⁵

“Pandemi, dünyamızı dikkatlice düşünmek, yeniden tasarlamak ve sıfırlamak için nadir ama dar bir fırsat penceresini temsil etmektedir.”

- Profesör Klaus Schwab

World Economic Forum’un Kurucusu ve Yönetim Kurulu Başkanı¹⁴¹⁶.

Bu yazımı hazırladığım süre zarfında COVID-19 Salgını denen “çooooooooo korkutucu”¹⁴¹⁷ bir salgın dünyayı kasıp kavurmaktadır^{1418,1419}. İnsanlar panik içinde, kümes hayvanları gibi evlerinde kapalı kalmışlardır. Büyük tuvaletini yaptıktan sonra bile elini yıkamayan insanların, ellerini dezenfektanlarla yara yapmasını seyretmenin bir nevi eğlenceli olduğunu söyleyebilsem de, hayatında daha önce tek bir gerçek uzman bile dinlememiş ve birkaç tane uzman dinledi diye veya 2 saatlik bir Google araştırması

¹⁴¹⁵ Ya da başka bir şekilde söylemek gerekirse, bütün bu COVID-19 olayı, Padişahın Köprü Vergisi Fıkrasının gerçek hayattaki bir versiyonundan başka bir şey değildir.

¹⁴¹⁶ <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>. İlgili sözün kaynağı. <https://unlimitedhangout.com/2021/02/investigative-reports/schwab-family-values/>. Eğer Kabal’ın halis muhlis teknokrat üyelerinden birini görmek istiyorsanız Profesör Klaus Schwab onlardan biridir. “Büyük Sıfırlama” konusu ayrı olarak incelenmesi gereken, insanlık için çok ciddi bir olaydır. Onun ve yeni çağın başlangıcının sembolü “21” sayısıdır (Bunda, Türkçe dilinde bu tarz konularda nadir orijinal içerik üreten Ertan Özyiğit’ten yararlandım). Büyük “Sıfırlama” gerçekte özünde, küresel çapta gerçekleştirilecek bir varlık transferi olarak da tanımlanabilir. Bu konuda başka ses getiren bir söz ise “Hiçbir şeye sahip olmayacaksınız ve mutlu olacaksınız (You will own nothing, and you will be happy.).” sözüdür. İnsanların bu söz de tam olarak farkına varmadığı şey bunun bir öngörü değil, bir emir olduğudur. Yani aslında bu söz “Hiçbir şeye sahip olmayacaksınız ve mutlu olacaksınız, yoksa. (You will own nothing, and you will be happy or else.).” şeklinde yorumlanmalıdır. Sanırım tarih boyunca Kabal’ın bu kadar açık bir şekilde yapmak istediklerini direk olarak söylediği başka bir dönem bulunmamaktadır.

¹⁴¹⁷ Buradan toplayacağım antipatiyi enerjiye çevirip Türkiye Cumhuriyeti’nin enerji sorununu çözeceğim.

¹⁴¹⁸ COVID-19’la ilgili kısmı, bazı ilave ettiğim bilgiler hariç, verdiğim olası tarihler dahil olmak üzere, 2020 yılının Nisan ayının başından itibaren 1,5 aylık bir süre içerisinde yazdım. Bu tarihten sonra eklediklerim daha çok yeni kaynaklar ve bazı birkaç cümlelik kritik bilgilerdir. Bu kısmı yazmaya başladıktan 6 ay sonra ise ana yazıyı güncellemeyi bırakarak yeni bilgileri “EK-2.8 COVID-19 Salgınıyla İlgili Özet Dizini” bölümüne ekledim. Bunu belirtmemin sebebi, bu olayla bağlantılı çeşitli konularda gelecekle ilgili gayet kritik öngörülerde bulunmuş olmamdır. Yazımı ne zaman kamuya sunacağımı bilmediğim için bu öğrendiklerimi ve yazdıklarımı, sıcaklığına COVID-19 Salgınının en başından beri öğrenip yazdığımı belirtmek istiyorum. COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımda ortaya çıkacak doğrular ve yanlışlar buna göre değerlendirilmelidir. Aşılara ilgili yazımı okumayanlar, bazı yerlerde zorlanabilirler ancak genel olarak bu eki basit bir biçimde hazırladım (hazırlamıştım).

¹⁴¹⁹ Bu yazımı COVID-19’un ilk çıktığı sıralar sıcaklığına yazmamın benim için çok ilginç bir deneyim olduğunu söylemeliyim. Çünkü toplum algısının ve bilgisinin nasıl hızlı ve tam tersi yönlerde değişebildiğini birebir olarak tecrübe ettim. Salgının ilk günlerinde tartışma konusu olan ve bilinen bilgilerden bazıları unutulmuş ve hatta onların bazılarının tamamen ters hareket edilmiştir. Örneğin, maskelerin viral salgınlarda genel olarak herhangi bir işe yaramadığı ve bez ve pamuk maskelerin hiçbir şartta işe yaramadığı uzmanlar tarafından bilinmesine ve salgının başında Fauci gibi, konspiratörlerin yaverlerinin onların işe yaramadığını söylemelerine rağmen, kısa bir süre sonra bütün dünyaya bunun aksi kabul ettirilmiş ve bu saçmalığa karşı uyarmaya çalışılan uzmanlar susturulmuşlardır. Bu yazıyı hazırlamada yararlandığım çoğu kaynak ve kişi alenen sansüre uğramış ve geniş kitlelere ulaşabilen medya platformlarından atılarak engellenmişlerdir. Bu sayede Kabal’ın, algoritmik sansürünü de birebir olarak gözlemlemiş bulunmaktayım.

yaptı diye başımıza Bulaşıcı Hastalıklar Uzmanı kesilen çakma gizli polislerin, benim gibi gerçeğin az çok farkında olan insanlara yapılması gerekenleri telkin etmesinin can sıkıcı olduğunu söylemeliyim. Ayrıca, TikTok videoları çekerek histerik bir biçimde dünyanın her yerinde gruplar halinde ritüelistik biçimlerde dans eden sağlık çalışanlarının psikolojik durumları da endişelendiricidir. Ama en kötüsü, olağan bir olayın küresel çapta acil bir durum haline getirilmesiyle halkların büyük bölümünün, ellerindeki pek çok küçük ama önemli özgürlüklerden sorgusuz sualsiz feragat etmesi¹⁴²⁰ ve bunu onlar yaptı diye aynı özgürlüklerden halkların geriye kalanının da mahrum kalmasıdır¹⁴²¹. Türkiye Cumhuriyeti'ndeki entelektüel kitlenin ise COVID-19 hastalığındaki yalanı açığa çıkarmada diğer çoğu olayda olduğu gibi başarılı bir sınav verememiş olmasını görmenin can sıkıcı olduğunu söyleyebilirim. Ama beni en tedirgin eden şeylerden biri, en bilgili olması gereken ilgili uzmanlardan bir kısmı hariç, onların halkı yeterince uyarmamasıdır¹⁴²². COVID-19'la ilgili eki, aşılarda ilgili yazımı yazdığım sırada hazırlamam itibarıyla, ona enerjimin çoğunluğunu ayırmış olmama rağmen, Türkiye Cumhuriyeti'nde şu ana kadar COVID-19'la ilgili en kapsamlı ve doğru bilgiler içeren yazıyı hazırladığımı düşünüyorum. Bu, Türkiye Cumhuriyeti'ndeki entelektüel kesimin nasıl bir entelektüel iflas içerisinde olduğunun kanıtıdır. COVID-19'la ilgili yazım, aşılarda ilgili yazımda olduğu gibi, Türkçe dilinde muhtemelen sadece benim yazımda bulunan ve Türkiye Cumhuriyeti Halkını ve devletini direk olarak ilgilendiren gayet kritik bilgiler içermektedir¹⁴²³.

Bu olayın aşılarda ilgili ana yazımla bağlantılı ilgisinden ve öneminden ötürü öğrendiğim gerçekleri ve görüşlerimi belirtme ihtiyacı duydum¹⁴²⁴. Aşılardaki söylediklerime *gerçek* derken, COVID-19 hakkında *görüş* dememin sebebi, aşılarda olduğu kadar bu konu üzerine araştırma yapmamış olmam

¹⁴²⁰ Yakın zamanda bu özgürlüklerden ilk feragat edileni, bir "*Sahte Bayrak (False Flag)*" olayı olan 11.09.2001 tarihindeki 11 Eylül saldırıları sonucunda feragat edilmiştir. Gerçekte Mossad, CIA ve diğer saklı unsurların operasyonu olarak gerçekleştirilen bu sözüm ona yabancı terörist saldırısının bahane edilmesinin bir sonucu olarak, artık insanlar havaalanlarında aranma adı altında cinsel tacize uğramadan uçağa binemeyecek hale getirilmiştir. Sizler özgürlüklerinizin gitmesine böyle sessiz kalmaya devam ederseniz güvenlik veya başka bir uydurma bahane adı altında, birileri gelip sizin şeyinizi de eller, popişinizi de pandikler, pipinizi de keser (Gerçi bu belirli bir kurgu olarak aslında Kabal'ın bir uygulaması olan yarı çocuk kurbanı ritüeliyle zaten yapılmaktadır. Sanırım bunun için biraz geç kalınmış.).

¹⁴²¹ Teşekkürler, Oklokrasi (!) Hayat kalitemin git gide düşmesinde sana güvenebileceğimi biliyordum. (🙏) (🙏) . Kendi düşünce kapasitesine sahip olmayıp, otoritelere güvenerek daha fazla kısıtlamaya kucak açan NPC'ler yüzünden gelecekte hiç kimsenin korunmaya ve onun için korkmaya değer bir hayatı kalmayacaktır. İnsanların hayatından, mutlulukları ve özgürlükleri yavaş yavaş emilerek alınacaktır. Gelecek kuşaklar, önceki kuşakların "günlük aktiviteleri sırasında istediğin yere kısıtlamasız gidebilmek" gibi, günümüzde herkes tarafından doğal bir hak olarak kabul edilen ve yavaş yavaş kaybettiğimiz özgürlüklerini öğrendiklerinde bunlara inanamayacak bir hale geleceklerdir. Benjamin Franklin bu sözü Fransız Ordularına karşı askeriyeye kaynak sağlamak adına söylemiş olsa da, yine de bağlam olarak buraya tam uyduğunu düşünüyorum: "*Biraz geçici bir güvenlik elde etmek için temel özgürlükten vazgeçebilenler, ne özgürlüğü ne de güvenliği hak ederler.*".

¹⁴²² Bunun en önemli sebebi, bu kısımda yazılanların farkında olan uzmanlara ülkemizdeki ana akım medyasında bildiklerini söylemelerinin genel olarak –ama tamamen değil, ve bu, insanlar arasında ayırım yaratılması için bilerek yapılmaktadır: Böl ve Yönet.– engellenmesidir.

¹⁴²³ Aslında devleti ilgilendiren bir bilginin olduğundan şüpheliyim çünkü COVID-19 Psikolojik Operasyonunun gerçekte ne olduğunu onlar da bilmektedirler.

¹⁴²⁴ Aşılarda ilgili yazımın başındaki dipnotta "*Aşılarda harici konspirasyonlar ve komplolardan bahsetme sebebim, bunun geniş kapsamlı bir planın sadece bir parçası olduğunu ve yapılmak istenen şeyin motivasyonunun paradan öte bir şey olduğunu okuyucuya anlatabilmektir.*" verdiğim sözümü, COVID-19 Salgınıyla ilgili hiç de tutmamış bulunmaktayım. Sarhoş bir ırkçı gibi, klinik obsesif kompulsif bozukluk filozof itkilerimin etkisiyle çenemi (ya da zihnimi) haddinden fazla çalıştırmış bulunmaktayım. Ancak en azından yazımı genel olarak okuyan birinin, Kabal oluşumunu yanlış anlama ihtimali gayet azalmıştır. Yine de bu, gücümün son seviyesi değildir.

itibariyle daha bu olayı her açıdan çözümleyecek veriye sahip olmamamdır¹⁴²⁵. Yoksa yazımın bu kısmında ve görüşlerimde kesin emin olduğum pek çok olgu bulunmaktadır ve fazla detayına girmeden (en çok söylediğim yalan) bu bölümde bunlardan bahsetmeyi hedeflemekteyimdir. Burada yazdıklarımın insanların kendi araştırmalarını yapmaları için bir referans olması amacı taşımaktayım. Bu sözüm ona tehlikeli salgın bittikten 1 - 2 sene sonra, başka birinin burada yazdıklarımın yola çıkarak benim aşılarda konusunda yaptığım gibi detaylıca halka bunu açıklamasında fayda vardır. Çünkü aşılarda haricinde de çok fazla sayıda doğru bilinen yanlış içeren konspirasyon alanları bulunmaktadır; COVID-19 Salgını, bu pek çok olay ve durumdan sadece biridir. COVID-19'la ilgili genel bilgileri, olayın halka sunulan sözüm ona gidişatıyla ilgili kısımlardan mümkün olduğunca bahsetmeyeceğim çünkü bunları internet üzerinde rahatça bulabilirsiniz. Aşağıda alt başlıklar halinde mümkün olduğunca bu konuyla ilgili görüşlerimi kısa tutarak aktarmaya çalışacağım. Bilgilerin yeniliğinden dolayı, ileriki tarihlerde yazımda illaki yanlış olduğu ortaya çıkacak bilgiler, kısımlar ve iddialar olacağını tahmin ediyorum. **Yazının hepsini okumaya üşenenleri “COVID-19 Salgınıyla İlgili Özet Dizini” kısmı okumalarını öneriyorum.**

EK-2.1 COVID-19 Salgınıyla İlgili Verilerin Büyük Kısmı Hatalıdır

COVID-19 salgınıyla ilgili verilerin hatalı olmasının pek çok sebebi vardır¹⁴²⁶. **Bunun en önemli sebebi, onun ana tespit metodu olan ve aslında ne bir test ne de bir hastalık tespit metodu olan, aslında bir çoğaltma metodu olan rRT-PCR metodunun %20 - 50 oranında isabetli olması (Mina vd., 2021)¹⁴²⁷ ve bununla bağlantılı olarak, hasta olmayanlar için %80 oranına kadar hatalı pozitif (false positive) olmasıdır¹⁴²⁸ ki birazdan görebileceğiniz üzere, ben bu oranların gerçekte çok daha isabetsiz**

¹⁴²⁵ Bu olay ilk çıktığında bilgi sahibi olmadan bile bu işte bir saçmalık olduğunu anlamıştım. Çünkü ben bir filozofum, saçmalıkları analiz edip çözümlemeyi önce bile onun 6. bir hisle sezer gibi sezme benim için doğal bir beceri haline gelmiştir. İşte maalesef bu becerinin bir uzmanlığı yoktur, bu kim olursa olsun kişinin kendisinin edinmesi gereken bir beceridir. Yaptığım kısa süreli araştırmayla bile düşüncelerimi doğrulayamam pek zor olmadı ama aşılarda konusu hakkında yaptığım araştırmalar neticesinde salgın hastalıklar hakkında kayda değer bir ön bilgimin olduğu da unutulmamalıdır. Eğer bu özelliklere sahip olmasaydım, burada bir yanlışlık olduğunu anlasam bile, ben de muhtemelen çoğu kişi gibi kandırılacaktım.

¹⁴²⁶ Özellikle ülkemizdeki gayet takdire şayan, mükemmel ötesi, ahlakın vücut bulmuş hali olan yönetimimizin anlayamadığım bir sebepten ötürü, niyeyse kötü niyetli bir biçimde gerçek hasta ve ölü sayılarını sakladığını ve gerçek sayıların çok daha yüksek olduğuna dair birçok iddia bulunmaktadır. Aldığım duylara göre devletimizin hasta ve ölüm sayılarını olduklarından daha düşük gösterdiğinin zayıf olmayan kanıtları bulunmaktadır. Ancak bu haliyle bile gerçek hasta ve ölüm sayıları günümüzde gördüğümüz sayılar kadar yüksek değildir. Bizimki de dahil olmak üzere, genel olarak devletler şişirilmiş hasta ve ölüm sayılarının miktarlarını çeşitli metotlarla kendi istedikleri sayı aralıklarında kontrol altına almaya çalışmaktadırlar. Benim şahsi görüşüm, bu salgında hasta ve ölü sayılarının olduklarından daha düşük gösterilmeye çalışılmasının tamamen doğru bir uygulama olduğudur, çünkü hasta ve ölüm sayısının kontrolü her ülkede gerçekleştirilmektedir. Bunun yapılmaması takdirde ülkemizin bu durumundan yararlanmaya çalışanlara bahane yaratılmış olurdu. Ayrıca, örneğin ABD’nde de COVID-19 Salgınıyla ilgili hasta ve ölü sayıları kontrol edilmektedir, ancak çoğu ülkede olduğunun aksine ABD, Kaba’la birlikte hasta ve ölü sayılarını arttırmaya çalışmaktadır çünkü ABD, çıkarlarının böyle sağlanacağını planlamıştır. Kısacası, güç odakları kendi çıkarları doğrultusunda hasta ve ölü sayılarını çeşitli manipülasyonlarla kontrol etmektedirler.

¹⁴²⁷ Bu isabetsizlik oranı, COVID-19 hastalığına yakalanıp iyileştikten sonra hastalığın tekrarlamasının da bir nedenidir. Hastalığı tekrarlayanların aslında 2 kez arka arkaya COVID-19 hastalığına yakalanıp yakalanmadığı her zaman bilinmemektedir. Bu, kendi başına araştırılması gereken bir konudur.

¹⁴²⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00425-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00425-6/fulltext), <http://archive.is/xJMK4>. Yani bu demektir ki rRT-PCR metodu, hasta olmayan her 5 insandan 4’ünü hatalı olarak COVID-19 hastası olarak teşhis etmektedir. Bu hata, rRT-PCR metodunun COVID-19 hastalığıyla ilgili çoğaltma

olduğunu düşünüyorum. Yani daha ilk başta herhangi bir etkeni hesaba katmadan bile ciddi akut durumda olan COVID-19 hastaları hariç, teşhislerin %50 - 80'i hatalıdır¹⁴²⁹. rRT-PCR metodu, COVID-19 hastası olmayan birini bu hastalığa sahip olarak gösterebilir ve daha az ihtimal bunun tam tersi de geçerlidir. Bu teşhis isabetlilik oranları demektir ki semptomatik hastaları yazı turayla bile daha isabetli bir biçimde tespit edebilirsiniz. Bunun gayet iyi bir sebebi ve Türkiye Cumhuriyeti'nde hiçbir uzmanın bunun üzerine konuştuğunu görmediğim ve yazımda da gösterdiğim çok önemli ve tek başına COVID-19 salgınının bir konspirasyon olduğunu tek başına bile kanıtlayabilecek bir sebebi bulunmaktadır. O da zaten ilk başta **rRT-PCR metodu, yapısı gereği bir hastalığın sebebi olabilecek mikrop yükünün tespitinde kullanılamamasıdır.** Çünkü rRT-PCR metodu genetik materyali çoğaltarak diğer metotlarla tespit edilebilir hale getiren bir yöntemdir. Ancak bir hastalığın hangi mikroptan kaynaklandığını öğrenmek için, o hastalığa sebep olabilecek mikrop yüklerinin değişimine neden olmayan tespit yöntemleri gerekmektedir. Bu sorunu yazımda, PCR metodunun muciti Kary Mullis'in¹⁴³⁰ aynı sebepten ötürü AIDS'in sebebinin HIV olduğunun kendi metoduyla bulunmasını eleştirmesinde ve AIDS'in sebebinin HIV olmadığına dair görüşlerinde görebilirsiniz¹⁴³¹. **rRT-PCR metodunun sadece COVID-19**

döngüsü sayısının en üst sınırı olan 45 olması ve isabetlilik için aslında bu sayının 35'i geçmemesi gerekmektedir. rRT-PCR metodun çoğaltma döngüsü sayısı ne kadar yüksekse hatalı pozitif bir sonuç bulma ihtimali o kadar artmaktadır. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32133832/>. Başka çok ilginç olan ve daha önceden bildiğim ama hayatımda ilk defa tecrübe ettiğim şey, bununla ilgili orijinal çalışmanın hafıza çukuru metoduyla orijinal adresinden kaldırılmış olmasıdır. Neyse ki birileri bu çalışmayı arşivlemeyi akıl ettiği için çalışma tamamen ortadan kaldırılamamıştır. İlgili linkte sözüm ona kaldırılma sebebini görebilirsiniz ki aslında söylediklerinde tutarlı bir bahane bile yoktur.

¹⁴²⁹ rRT-PCR metodunun bütün sonuçları bu kadar isabetsiz değildir. Semptomatik hastalarda tabiki de isabet oranı doğal olarak artmaktadır. Ancak bu tek başına bir şey ifade etmemektedir ve bunlarda da hala hatalı sonuçlar çıkmaktadır. Sağlık uzmanları bu sorunu bildikleri için çoklu testler uygulayarak genel olarak karar vermeye çalışmaktadırlar. Bu sebeple, COVID-19 hastalarının %50 – 80'nin aslında COVID-19 hastası olmadığı iddiasının dayanağını, tek başına PCR metodunun hata oranını karşılaması mümkündür.

¹⁴³⁰ Kary Mullis'in 74 yaşında öldüğünü salgın başlamadan önceki zaman diliminde ilk öğrendiğimde bunu gayet tuhaf bulmuştum. Çünkü bunun bir garantisi olmasa da, Kary Mullis gibi insan sağlığını gerçekten anlayan insanların sıklıkla 90 ve üzeri yaşa kadar yaşayabildiğini gördüm. Bir de buna Kary Mullis'in uzun yıllar sörf yapmış olmasından gelen dinçliği eklenince tuhaflik daha fazla artmaktadır. COVID-19 Salgınıyla ilgili bütün bu olaylara ve Kary Mullis'in öldüğü tarih olan 07.08.2019 tarihine baktığımda, acaba COVID-19 Psikolojik Operasyonundan hemen önce öldürülüp öldürülmediğini bana düşündürmektedir. https://youtu.be/Oza1j2_WqBk. Çünkü Kary Mullis, kimseye eyvallahı olmayan özgür bir ruhtur. Pek çok defa ana akım bilime karşı çıkmıştır ve bununla ilgili yazılar kaleme almıştır. <https://youtu.be/FJuv1cB0zrl>. Buradaki videoda Bay Mullis'in, HIV'nin AIDS'in sebebi olduğunu eleştirmesiyle COVID-19 Salgını arasındaki bir bağlantı kurulmuştur. <https://youtu.be/iWOJKuSKw5c>. **Eğer Bay Mullis günümüzde yaşıyor olsaydı, kendi icat ettiği PCR metodunun COVID-19 hastalığının teşhisinde kullanılamayacağını ateşli bir biçimde savunacağı kesindir. Çünkü kendisi sadece HIV ve AIDS için değil, PCR metodunun tek başına hiçbir enfeksiyon hastalığının teşhisinde teşhis testi olarak asla kullanılamayacağını özellikle üstüne basa basa söylemiştir.** Bir diğer ilginçlik ise, Bay Mullis'in ölüm sebebinin "zatürre" gibi en muğlak ölüm sebeplerinden biri olmasıdır. <https://www.nytimes.com/2019/08/15/science/kary-b-mullis-dead.html>. Makaleye baktığımızda ise aslında zatürreye bağlı kalp ve solunum yetmezliğidir. Bir insanın ölürken sanırım solunum yetmezliği yaşayabileceğini herkes tahmin edebilir. Burada benim asıl dikkatimi çeken şey kalp yetmezliğidir. Bu yaştaki biri için kalp yetmezliği nispeten olağan bir ölüm biçimidir. **Ancak Kabal'ın elinde, izi herhangi bir yolla tespit edilemeyen ve farklı çalışma mekanizmaları olan kalp krizi silahları olduğunu biliyorum. Acaba Bay Mullis'in de üzerinde benzer bir silah kullanılarak ona suikast düzenlenmiş olabilir mi?** Bu dediğim senaryo fazla zorlama gelebilir ama kalp kriziyle suikast, Kabal'ın favori suikast yöntemlerinden biridir çünkü bu suikast metodunun bir suikast olduğunun tespit edilebilmesi neredeyse imkansızdır ve gayet şüphe yaratmayacak bir suikast yöntemidir. Kabal iz bırakmak istemediğinde, yüksek profil hedefler için sık sık bu suikast yöntemini kullanmaktadır. Eğer ortada böyle bir konspirasyon yoksa Bay Mullis, Kabal açısından gayet uygun bir zamanda vefat etmiştir. Ne (((tesadüf))) ama!

¹⁴³¹ Kary Mullis'in direk olarak bu metottan bahsetmediği karşı argümanı ortaya koyulabilir ancak Kary Mullis'in kendi icat ettiği PCR metodu ile rRT-PCR metodunun çalışma prensipleri aynıdır. PCR metodunda genetik

hastalığının tespiti için kullanılması değil, bazı hastalıklar hariç, tek başına herhangi bir hastalığın tespitinde kullanılması insanlığa karşı işlenmiş çok ağır bir suçtur¹⁴³². Kısacası, rRT-PCR metodu bir ortamdaki mikrobu bulmak için kullanılabilir ancak bir hastalığın nedeni olup olmadığını tespit etmek için kullanılamaz. **Bir diğer çok önemli nokta ise, rRT-PCR metodunun çoğaltma döngüsü sayısı öyle bir ayarlanabilir ki istediğiniz oranda insanda COVID-19 pozitif sonucunu bulabilirsiniz. Yani, istenilirse rRT-PCR metodu uygulanan her insanda bile COVID-19 pozitif sonucu çıkartılabilir.** Başka bir sebep ise, Batı dünyasındaki rRT-PCR testi SARS-CoV-2 virüsünün RNA genomunun bir kısmını yaklaşık olarak tespit etmeye çalışmasıdır. Bu RNA parçasının, coronavirüsü ailesi virüsler başta olmak üzere, başka virüs ve bakterilerde de bulunma ihtimali bulunmaktadır. Bu sebeple de, herhangi bir hastalığa yakalanan birinin COVID-19 pozitif çıkma ihtimali çok daha fazla olacaktır. Bir de buna önce enfeksiyonlardan vücutta kalan ölü virüs döküntülerinin de rRT-PCR metodu tarafından virüsmüş gibi tanımlanabileceği eklenince sorun daha net bir biçimde açığa çıkar. rRT-PCR metodunun buradaki isabetsizliğinin ana sebepleri bunlardır. Corona virüsü ailesi dünya genelinde canlılarda bulunan en yaygın virüs ailesi değilse bile onlardan biridir, canlıların çoğunda ufak miktarlarda da olsa corona virüslerine ait genetik materyal bulunmaktadır¹⁴³³. Neredeyse her sene dünya çapında corona virüsü ailesinden bir salgın gerçekleştiği ve rRT-PCR metodunun SARS-CoV-2 virüsünün kendisine değil, onun protein yapısının bir kısmına bakıldığı düşünülürse insanların vücudunda eskiden kalan Corona virüsü fragmanlarının olması ve bunun rRT-PCR metoduyla pozitif olarak test edilmesi olağan bir durumdur. Aynı kişiden bile alınsa, alınan örneğe bağlı olarak farklı zamanlarda rRT-PCR metodunun sonucu pozitif veya negatif çıkabilmektedir. Tekrardan coronaya yakalanma muhabbetinin ana sebebinin bu olduğunu düşünüyorum. Ayrıca, özellikle daha önceki yıllardaki grip aşılarının bazıları, rRT-PCR

materyalin DNA'sı çoğaltılırken, rRT-PCR metodunda RNA çoğaltılır. Bir diğer dikkat çekmek istediğim nokta, PCR metoduyla ilgili patent savaşının da gayet ilginç bir olay olmasıdır.

¹⁴³² Bu aynı sahtekarlık HIV ve AIDS'de de yapılmıştır. Acaba aynı sahtekarlık başka hangi mikroplar ve onların sözüm ona sebep olduğu hastalıklar üzerine yapılmıştır ve yapılmaya devam edilecektir?

¹⁴³³ <https://www.aljazeera.com/news/2020/05/tanzania-covid-19-lab-head-suspended-president-questions-data-200505065136872.html>. Buradaki haberde Tanzanya Başkanı John Magufuli'nin, COVID-19 testine güvenmediği için onu gizlice hayvanlar, meyveler ve araç yağı için yaptırdığını görebilirsiniz. Test sonucunda, bir papaya meyvesi, bir keçi, bir bıldırcın COVID-19 pozitif çıkmıştır. Bunun üzerine Başbakan, ulusal sağlık laboratuvarının başındaki, testlerden sorumlu uzmanı kovmuştur. Her ne kadar bir politikacının dediklerine inanmamak, inanmaktan daha mantıklıysa da yazımda gösterdiğim üzere bu gayet gerçekleşebilecek bir durumdur. Keçi ve bıldırcın için testinin pozitif çıkmasına bahaneler gösterilebilir ama bir meyve olan "papaya"nın pozitif çıkmasına ne demeli? Bunun sebebi, neden rRT-PCR metodunun herhangi bir hastalığın tespiti için kullanılamayacağıyla ilgili anlattıklarımıdır. **rRT-PCR metodu uygulanan her canlının COVID-19 pozitif çıkma ihtimali bulunmaktadır. Pek çok farklı tür hayvanın testinin pozitif çıkmasının sebebi budur. Çeşitli tür hayvanların COVID-19 pozitif olarak bulunması, insanları korkutmak için uygulanan propagandalardan biridir.** Güncelleme (19.03.2021): <https://www.bbc.com/news/world-africa-56293519>, <https://edition.cnn.com/2021/03/17/africa/john-magufuli-tanzania-death-intl/index.html>. Yine ilginç bir (((tesadüf))) eseri, COVID-19 Psikolojik Operasyonu ile ilgili Kabal'ın bütün narrasyonlarına karşı çıkan ve halkını Kabal tarafından öldürülmekten koruyan John Magufuli, Kary Mullis gibi bir (((kalp))) sorunundan 61 yaşında ölmüştür. **3 nörondan fazla kapasitede düşünme kabiliyetine sahip olan ben, tabiki de Magufuli'nin suikaste uğradığından en ufak bir şüphe duymamaktayım.** <https://youtu.be/RVsB07CcSNw>. Eski bir CIA ajanı olduğunu iddia eden John Perkins, ünlü "Bir Ekonomik Tetikçinin İtirafı (Confessions of an Economic Hit Man)" kitabında Kabal'ın, 3. Dünya Liderlerine istediklerini kabul ettirmek için uyguladıkları yöntemleri ve halkını korumaya çalışan kahraman liderlere nasıl ilk olarak suikast düzenlemeye çalıştıkları ve eğer bunu beceremezlerse nasıl diğer baskı yöntemlerini uyguladıklarını anlatmaktadır. Maalesef fakir ülkelerde halkın iyiliğini sağlamaya çalışan liderler sürekli suikaste uğramakta ve sorumlu olduğu halkın eti ve kanına kadar her şeyini Kabal'a peşkeş çeken hainler iktidara gelmektedirler. Bir liderin aşırı büyük bir koruma ordusu tarafından korunması maalesef bir lüks değil, bir zorunluluktur. Ama bir lider için koruma ordusundan daha iyi koruma, muğlak çıkarlar uğruna, halkın iyiliğini düşünen liderleri Kabal'ın otobüsünün önüne atmamaktadır. Yoksa bir gün sıra size geldiğinde bir anda kendinizi o otobüsün önünde bulabilirsiniz.

metodunun sonucunun pozitif çıkma ihtimalini kayda değer miktarda arttırabilmektedir çünkü yıla bağlı olarak İtalya'daki grip aşısı gibi, bazı grip aşıları hayvan hücrelerinde corona virüsleri içermektedir ve normalde bir grip aşısı veya başka bir aşının orijinal içeriğinde corona virüsü bulunmasa bile aşı kontaminasyonu yüzünden corona virüsü içerebilmektedir. Ancak böyle bir durumda rRT-PCR metodunun pozitif çıkması hastanın COVID-19 hastası olduğu anlamına gelmemektedir. Aslında komik bir şekilde eğer rRT-PCR metodu olmasaydı ortada COVID-19 Salgını diye bir şeyin olup olmayacağı bile tartışılmalı olurdu çünkü risk grubunda bulunan insanlar hariç semptomatik COVID-19 hastalarının semptomları hafiftir ve sıklıkla tat-koku kaybı dışında gripten bir farkı bulunmamaktadır. Hastanelere gönderilen rRT-PCR kitleri her seferinde öyle bir ayarlanabilir ki COVID-19 Salgını bir anda patlama da yaşayabilir bir anda bite de bilir¹⁴³⁴. **Yani, rRT-PCR metodu uygulanmasaydı, bu salgın her yıl çıkan diğer tehlikesiz küresel salgınlarda olduğu gibi kendiliğinden geçip bitme ihtimali gayet yüksektir. Haliyle de COVID-19 hastalığı pratikte ironik olarak SARS-CoV-2 mikrobundan çok, Küresel Medyanın ve rRT-PCR metodunun etkisiyle yayılmaktadır. rRT-PCR metodu yapılmaya devam edildikçe COVID-19 Panik-demisinin veya Plan-demisinin süresi çok daha fazla uzatılabilecektir.** Ortada SARS-CoV-2 mikrobi¹⁴³⁵ veya başka bir mikrop gerçekten var olsa da olmasa da ve gerçekten varsa bile bir salgına sebep olsa da olmasa da, rRT-PCR metodu sayesinde bu zorunluluklar atlanarak suni bir salgın çıkarılabilir¹⁴³⁶.

Eğer COVID-19'a sebep olduğu iddia edilen SARS-CoV-2 mikrobunu tespit etmek için ana tespit yöntemi olan rRT-PCR metodu güvenilir bir yöntem değilse, o zaman hastalanan ve ölen insan sayısını nereden biliyoruz? rRT-PCR metodunun güvenilirliğinden ötürü, en nihayetinde sağlık uzmanları kendi klinik tecrübelerine dayanarak teşhis koymaktadırlar. Aslında COVID-19 hasta sayısı ve buna bağlı ölümlerin sayısı, ciddi akut COVID-19 hastaları hariç, **ağırlıklı olarak tahmine dayanmaktadır.** Yani, dünya üzerindeki hiç kimse tam sayıları bilmemektedir ve hatta bölgelere bağlı olarak aşırı derecede hatalı hasta ve ölü sayıları ortaya çıkmaktadır. Çünkü COVID-19'u daha isabetli bir biçimde tespit edebilen antikor test yöntemi bulunmasına rağmen¹⁴³⁷, onun yerine rRT-PCR

¹⁴³⁴ rRT-PCR metoduyla ilgili başka gözden kaçabilen önemli bir detay bulunmaktadır. rRT-PCR metodunun türü swab testidir. Burada örnek nazofarenksden (burun/boğaz) alınır. Eğer rRT-PCR metodu için kullanılan örnek alma kitleri bir şekilde COVID-19 virüsüyle kontamine olduysa, bu kitler aynı zamanda örnek alınan kişilerin COVID-19 hastalığına yakalanmalarına sebep olabilirler. İngiltere ve ABD'inde bunun bilinçli olarak yapıldığıyla ilgili ipuçları bulunsu da ortada daha net bir kanıt bulunmamaktadır. Böyle bir şeyi, özellikle sağlık çalışanları üzerinde uygulamaya çalışacaklarını düşünüyorum çünkü bazı olaylarda buna maruz kalanların sağlık çalışanları olduğunu gördüm. Bunun sebebi muhtemelen, bu sağlık çalışanlarının çok daha fazla sayıda kişiye hastalığı yaymalarını sağlamalarıdır ama dediğim gibi şu an elimizde net bir kanıt bulunmamaktadır.

¹⁴³⁵ COVID-19 hastalığıyla ilgili yazımda SARS-CoV-2 mikrobunun farklı suşlarından bahsetmedim. Dünyanın her yerinde virüs tamamen aynı değildir. Bazen birden fazla versiyonu bölgelerde bulunmaktadır. Bu suşlar arasındaki farklarla ilgili herhangi dikkatimi çeken bir bilgiye ulaşamadım. İleride bu daha fazla netleşecektir.

¹⁴³⁶ Bu söylediğimden COVID-19 Hastalığının olmadığını söylediğim anlaşılmasın. Burada COVID-19 hasta ve ölü sayısının artmasının hastalığın kendisinden daha etkili etkenleri olduğunu ifade etmeye çalıştım.

¹⁴³⁷ https://www.ntv.com.tr/saglik/corona-virusu-5-dakikada-test-edecek-tani-kiti-gelistirildi,BxDz_BnFNEW4LMYONc9YqQ. Türkiye Cumhuriyeti'nin asıl ihtiyacı olan test, bir teşhis testi olmayan rRT-PCR metodu değil, doğru kalibre edilmiş SARS-CoV-2 antikor testidir. <https://www.miamiherald.com/news/coronavirus/article243035516.html>. Yurt dışında bu testler bulunsu da bunların da üzerlerinde oynanmıştır ve rRT-PCR metodundan çok daha isabetli olsalar da yine de bunlarla ilgili sorunlar bulunmaktadır. Bu sebeple de antikor testinin direk olarak ülkemizde milli olarak üretilmesi gerektiğini düşünüyorum. rRT-PCR metodu hiçbir enfeksiyon hastalığının teşhisinde tek başına kullanılamaz. Kabal, bilerek antikor testi yerine rRT-PCR metodunu öne sürmüştür çünkü COVID-19 hastalığının gerçekten isabetli bir biçimde teşhis edilmesi istenseydi, rRT-PCR metodu yerine çok daha güvenilir ve hızlı olan antikor testi kullanılırdı. Kabal, bariz bir biçimde COVID-19 Salgınıyla ilgili istatistikleri şişirmek istemiştir.

metodunun kullanılması itibariyle ölenlerin COVID-19 hastalığı yüzünden mi öldüğü yoksa COVID-19 hastalığıyla birlikte mi öldüğü belirlenememektedir. ABD'ndekiler başta olmak üzere, kimi zaman sağlık uzmanları, kendi çıkarları doğrultusunda aslında SARS-CoV-2 mikrobuna sahip olduklarını düşündükleri hastaların ölüm vakalarının çoğunu aksi olmasına rağmen, *“COVID-19 hastalığı yüzünden öldüğü”* şeklinde resmi olarak bildirmektedirler. Sözüm ona COVID-19 hastalığı yüzünden ölenlerin %90 - 99'unun başka ciddi hastalıklara sahip olmasının ve ölenlerin ezici çoğunluğunu yaşlıların oluşturmasının sebebi de yine budur. Aslında, bu ölen hastaların kayda değer kısmı SARS-CoV-2 mikrobuna sahip olmasalar da ölecek hastalardı. Örneğin, COVID-19 hastalığına sahip yaşlı bir kalp hastası, kalbi yüzünden ölse bile muhtemelen onun ölümü COVID-19 hastalığı olarak bildirilecektir. Ancak bu oranı bilmiyoruz ve bilmemiz de çok güçtür çünkü SARS-CoV-2 virüsü tek başına COVID-19 hastalığına sebep olamamaktadır, bununla ilgili başka faktörler de bulunmaktadır ama bu faktörler daha tam olarak belirlenememiştir.

COVID-19 Salgınıyla ilgili verilerin yanlış olmasının başka bir önemli bir sebebi, salgının başlarında hasta ve ölü sayısı gerçek zamanlı verilerden değil, salgınla ilgili modellemelerden elde edilmiş olmasıdır. **Bu modellemeler, zaten hatalı verilerle oluşturulduğu için modellemelerin bulduğu ve öngördüğü hasta ve ölü sayıları da hatalıdır.** Bu modellemelerden bazıları direk olarak Kabal'ın oluşumlarından çıkmıştır ve bilişli olarak COVID-19 Salgınının olduğundan çok daha ciddi göstermek adına oluşturulmuş modellemelerdir. Yerel yönetimler modellemelerin güvenilirliğinin farkına vardıklarında bir bir bu modellemeleri bırakarak kendi ellerindeki gerçek zamanlı verilere göre hasta ve ölüm sayılarını belirlemeye geri dönmüşlerdir. **Eğer bazı araştırmacıların dediği gibi, COVID-19 Salgını 2020 Mart ayında değil de, 2019 Kasım ayında başladıysa, bu zaten 2020 Mart tarihini salgının başlangıcı olarak kabul eden bütün salgın modellemelerini otomatik olarak yanlışlamaktadır**¹⁴³⁸.

Dünyadaki küresel çaptaki panik yüzünden, birinde COVID-19 hastalığı klinik tanısının yapılması için ortada COVID-19 hastalığının olmasına bile gerek yoktur. Tespit edilemeyen bir hastalığın etrafta kol gezdiği bu panik ortamında ve buna bağlı aşırı yoğunluk durumunda, sağlık çalışanlarının zatürreden veya başka bir sebepten ölen hastaların ölüm sebebini, hastalığın asıl sebebine bakmaksızın COVID-19 olarak belirlemesi gayet olağandır. Buna dünyanın bazı yerlerindeki devletlerin sağlık kuruluşlarına COVID-19 hasta ve ölüm sayısına göre ödenenek göndereceğini söylemesi eklendiğinde, dünyanın bazı yerlerinde sağlık çalışanlarının ölen her hastaya COVID-19 teşhisi koyması için çıkarı bulunduğu ortaya çıkar. **Bir de 5G'nin sebep olduğu, etkileri COVID-19 hastalığına benzeyen ama ondan biraz daha farklı başka bir ölüm mekanizması bulunmaktadır.** Burada olan durumun benzerini yazımda gösterdiğim üzere, Büyük İlaç Endüstrisi kasıtlı olarak grip ölüm sayılarında yapmaktadır.

Haber kaynaklarında görülen ani hasta ve ölüm artışları ve panik haberlerinin konspirasyon haricinde teknik sebepleri de bulunmaktadır. Ancak sebebi ne olursa olsun medya aracılığıyla dünyaya küresel çapta korku pompalanmıştır. Genç insanların, hiçbir sağlık sorunu olmayanların bu hastalıktan öldükleri gibi yalanları haber yapıp durmaktadırlar. Ancak ölmemesi gereken sağlıklı insanların arka plan bilgilerine baktığınızda çoğu zaman onların ya sağlıklı olmadığını ya da COVID-19'la bir bağlantısı olmayan başka bir sebepten dolayı öldükleri ama çeşitli sebeplerden dolayı ölümlerinin sebebinin

¹⁴³⁸ <https://www.morozkoforge.com/post/the-curve-is-already-flat>. Bununla ilgili bir makale.

COVID-19 olarak bildirildiğini görüyoruz¹⁴³⁹. Medya yeri geldiğinde alenen yalan söylemekten çekinmemiş ve bazı resmi olarak yetkilendirilmiş uzmanlar iyi veya kötü niyetlerle bu paniği körükleyecek biçimde halka konuşmuşlardır. Ayrıca, Bill “Mikroçiplemeden Duramıyorum” Gates¹⁴⁴⁰ gibi bazı toplum figürlerinin veya tanınmış organizasyonların abartılı hastalık projeksiyonlarıyla kendi çıkarları doğrultusunda paniği daha fazla körüklemişlerdir. Bütün bunlar, medyada her gün değişen bilgilerin ortaya çıkmasına ve halkın kafasını karışarak paniğe kapılmasına sebep olmuştur.

Beşinci ve aslında yeterli bilgi sahibi olmadığım ama dikkatimi çekecek kadar delillerini gördüğüm ve yazımda da pek bahsetmek istemediğim bir muhtemel hata vardır ki zaten bu hata eğer gerçekten bir hataysa, bulaşıcı hastalıklarla ilgili bildiğimiz her şeyi sil baştan yeniden değiştirmemiz lazımdır. Bu bilgi basitçe Mikrop Teorisi (Germ Theory) aslında çoğu zaman geçerli olmadığı ve mikropların çoğu zaman ve hatta bazı görüşlere göre hiçbir zaman gerçekte bir hastalığa sebep olmamasıdır. Bu akım daha çok Arazi Teorisiyle (Terrain Theory) temsil edilir. Arazi Teorisinde mikroplar, hastalıkların sebebi değil, bir semptomudur. Hastalıkların asıl sebebi, toksisite ve kötü beslenmedir. Ben bunun direk olarak doğru olduğunu düşünmüyorum ama Arazi Teorisinin kesinlikle doğru olan tarafları bulunmaktadır. Örneğin, Arazi Teorisi Kara Veba’yı ne kadar açıklayabilmektedir? Ancak eğer tamamen doğru olduğu kabul edilirse, ilk toplu çiçek aşısı aşılamasından itibaren dünya üzerindeki salgınların çoğunun sebebinin aşılardan olduğu bir kez daha kanıtlanmış olur. Arazi Teorisi, kendi başına araştırılması gereken bir konudur. COVID-19 salgınıyla ilgili veri hataları daha da detaylandırılabilir ama şimdilik bilgim dahilinde olanlar bunlardır.

EK-2.2 Peki COVID-19 Salgını Korkulacak Bir Sağlık Olayı Değil Mi?

Gerçek işlenmemiş veriye dayanan düzgün işlenmiş verilere baktığımızda, **bölgeye bağlı olarak COVID-19 Salgınının toplam ölümcüllüğünün sezonluk ağır gripten farklı olmadığı gayet nettir**. İtalya gibi, çok genel COVID-19 ölüm sınıflandırması olan ve ölüm sınıflandırması tahmine dayanan, yaşlı nüfusunun ve sigara içen sayısının fazla olduğu, gayet tehlikeli bir grip aşısına sahip bölgelerde ölüm sayısı artsa da en nihayetinde ölüm oranı pek değişmemektedir. Ancak COVID-19’un ölümcüllüğü sıradan bir ağır grip hastalığının ki kadar olsa da yine tamamen zararsız değildir. Zayıf bağışıklığa sahip

¹⁴³⁹ Yakınları COVID-19 hastalığından ölen bazı insanlar, COVID-19 Salgını küçümsemem nedeniyle bana muhtemelen kızacaklardır ancak anlatmaya çalıştığım şeylerden biri budur. Yakınınız COVID-19 hastalığı dışında başka bir sebepten de ölmüş olabilir. Bundan emin olabilmemiz için en azından ona uygulanmış olan tedaviyi ve detaylı otopsi raporunu incelemeniz gerekmektedir. Düzenlenmiş gerçek istatistiksel veriye göre, ortalamada COVID-19 ölümlerin %90’dan fazlası gerçekte COVID-19 ölümü değildir. Türkiye Cumhuriyeti’nde ben bu oranın daha düşük olduğunu, yani COVID-19’la ilgili verilerin Batı’ya göre daha isabetli olduğunu düşünüyorum.

¹⁴⁴⁰ Konspirasyonların az çok farkında olan insanlar neredeyse her alanda Bill Gates’in bir yerden çıkmasına şaşırıyor olabilirler. Bunun nedeni Bill Gates’in aslında kendi gündeminden çok efendilerinin gündemini gerçekleştiren bir yaver olmasıdır. Zamanında nasıl Rockefeller’lar ABD’inde ana olarak Rothschild’ların yaverliğini yaparak yükseldilerse, Bill Gates de yine benzer biçimde yaverlik yaparak yükselmeye çalışmaktadır. Bill Gates, kendi çevresindeki çoğu insan gibi pedofili bir sapık olduğu ve ajan Ghislaine Maxwell ve Jeffrey Epstein’in yürüttükleri şantaj operasyonu sırasında çocuklarla cinsel ilişkiye girdiğinin videoları çekildiği için, sadece yükselmek için değil, hayatının yok edilmemesi için de yaverlik yapmak zorundadır. Bill Gates’in karısından ayrılma hikayesinin perde arkası, bununla ilgili efendilerinin ona yaptığı uyarıyla alakalıdır. Kabal’ın ilgili öğeleri arzu ettiği anda, Bill Gates’in bütün malvarlığına çökebilir ve Bill Gates’in sahte olumlu mental imajını insanların gözünden bir anda ortadan kaldırabilirler.

olanlar, bazı genetik ve epigenetik bozukluklara sahip olanlar, yaşlılar, solunum yolu hastalıkları olanlar, böbrek hastaları, grip aşısı olanlar, nörolojik hastalığı olanlar, şeker hastası olanlar ve kısacası sağlık durumu sıkıntılı olan insanlar COVID-19 risk grubundadırlar. **Risk grubunda bulunmayan sağlıklı insanların yanlış tedavi uygulanmadığı müddetçe COVID-19 sebebiyle ölmesi pratikte neredeyse mümkün değildir.** Sözüm ona sağlıklı haldeyken ölen insanların çok az bir kısmı gerçekte COVID-19 yüzünden ölmüştür¹⁴⁴¹. Peki, risk grubunda olanlar hariç COVID-19 hastalığının hiç mi bir riski yoktur? Vardır. COVID-19 hastalığının herkes için tehlikeli olabilmesi için ya SARS-CoV-2 mikrobunun daha virülen hale gelecek şekilde mutasyona uğraması ya da SARS-CoV-2 mikrobunun virülansını sinerjistik olarak arttıracak başka bir salgın mikrobunun ortaya çıkması ya da insanların bilinçli veya bilinçsiz SARS-CoV-2 mikrobunun etkisini arttıracak küresel çapta bir uygulama gerçekleştirmesi lazımdır.

Kısacası, COVID-19 hastalığı insanların küçük bir kısmı için korkulması gereken bir olaydır, ancak zaten bu grup insanın her tür enfeksiyondan veya ilave sağlık yükünden korkması gerekmektedir ve COVID-19 hastalığı onlar için korkulması gereken hastalıklar ve diğer sağlık sorunları açısından listenin başlarında bile değildir. İnsanların geneli için ise COVID-19 hastalığı korkulması gereken bir olay değildir. Yeni bir mutasyon, yeni bir salgın mikrobu veya olumsuz insan etkisi ortaya çıkmadıkça risk grubundakiler hariç, COVID-19 hastalığı medyada korkutulduğu kadar endişelenilmesi gereken bir hastalık değildir.

Her yıl en az 1 tane, muhtemelen de 3 - 4 tane, COVID-19 Salgını seviyesine uzak olmayan tehlikesiz salgın düzenli olarak çıkmaktadır. Aynı riskler bu salgınlar için de geçerlidir. Her yıl bu salgınlar gelip geçerler ve insanların çoğu bu salgınları sıradan bir grip hastalığından bile çoğu zaman ayırt bile edemez. COVID-19 hastalığı hakkında da hiçbir şey yapılmıyorsa, diğer tehlikesiz salgınlarda olan olayların aynısı gerçekleşecek ve her yıl ki gibi bu olay da farkına bile varılmadan yaklaşık 1 - 2 ay içerisinde kendiliğinden geçip gidecekti. COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun laboratuvar ortamında üretilmiş olmasına rağmen, COVID-19 salgını diğer tehlikesiz salgınlara göre özel yapan önemli bir özellik bulunmamaktadır. Bunun kanıtı da ortalıkta ölen insan sayısının azlığıdır. Çünkü COVID-19 salgını gerçekten çok tehlikeli sınıf bir pandemi olsaydı onbinlerce veya yüzbinlerce ölümü değil, en az on milyonlarca veya yüz milyonlarca ölümü konuşuyor olurduk. Şu an Mart aylarının başında, COVID-19 salgınında tüm dünya toplam 500.000 kişi bile ölmeyecek gibi gözükmemektedir¹⁴⁴². **Peki, o zaman her yıl COVID-19 salgını gibi salgınlar gerçekleşiyorsa neden dünya tarihinde ilk defa böyle geniş çaplı herkesi kapsayan bir karantina gerçekleştirildi? İnsanlar bunun sorusunu iyi düşünmelidirler.**

Tabiki de medyada bahsedilmeyen bunun bir kanıtı da toplam ölüm sayısının artmamış olmasıdır. Eğer ortada gerçekten tehlikeli bir salgın hastalık olsaydı önceki yıllara göre ölüm sayısında bariz bir yükseliş trendi olması gerekirdi, ama böyle bir şey yoktur ve olmaması da normaldir. Çünkü ölenlerin ölüm sebepleri yanlış teşhis edilerek COVID-19 ölümlerinin sayısı şişmektedir. Yani basitçe, bu yılın yeni moda ölümü, hasta gerçekten öyle olsa da olmasa da, COVID-19'dur.

¹⁴⁴¹ COVID-19 gibi bir salgın ortamı, herhangi bir malpraktisi saklamak için gayet uygun bir ortam, sizce de değil mi?

¹⁴⁴² Bu sayı daha ileriki tarihlerde aşılmıştır.

COVID-19 hastalığının sezonluk gripten daha az sayıda insan öldüren bir hastalık olması itibariyle ve uyduruk rRT-PCR tespit testi aracılığıyla Büyük İlaç Endüstrisinin her zaman yaptıkları numaralardan birini daha yapacaklarını görmek zor değildir. O da, COVID-19 Salgını için hangi tür tedaviyi öne sürerlerse sürsünler onu fazla zorlanmadan başarılı olarak göstermektir. Çünkü bir tedavi uygulansın veya uygulanmasın, sözüm ona COVID-19 hastalarının çoğu zaten kendi kendilerine *“iyileşeceklerdir”*. Tabi bu durum, COVID-19 hastalığı için hangi tedavi uygulanırsa uygulansın, onu istatistiksel olarak gayet başarılı gösterecektir. Bu tedavinin aşı veya ona benzer başka bir enjeksiyon uygulaması olacağını düşünüyorum. Ancak şundan eminimdir ki, COVID-19 hastalığı için bulunacak resmi tedaviler, COVID-19 Hastalığından çok daha fazla sayıda insanın ölümüne sebep olacaktır¹⁴⁴³. Tabi siz bunu ana akım medyada göremeyeceksiniz. Ayrıca, yine COVID-19 hastalığının sezonluk gripten sözüm ona daha fazla sayıda insan öldüren bir hastalık olması itibariyle uygulanan tam tecrit kararının başarılı olduğu yalanını insanlara yutturabileceklerdir. Çünkü zaten korkuttukları kadar insanın ölmeyeceğini bildikleri için utanmadan *“COVID-19 hastalığına karşı aldığımız önlemler, ölüm sayısının artmasını ciddi miktarda azaltmıştır.”* diyerek doğrulama önyargısıyla (confirmation bias) insanları kandırabileceklerdir.

Dediğim gibi, COVID-19 hastalığının sezonluk gripten daha az sayıda insan öldürmesinin onu tamamen zararsız bir hastalık yaptığı düşünülmemelidir¹⁴⁴⁴. COVID-19 hastalığının ne olduğuyla ilgili düşüncem, bulaşıcılık oranı diğer grip virüslerine benzeyen ama belirli genetik yollara ve hassaslıklara sahip küçük bir grup insan için ölümcül olabilen bir hastalık olduğudur. Diğer bahsettiğim etkenleri hariç tutarak, çok nadir de olsa genç ve nispeten sağlıklı insanların COVID-19 hastalığından ölme sebebi bu olabilir. COVID-19 hastalığının bulabildiğim en karakteristik özelliği, onun akciğer fonksiyonundan bağımsız olarak, nefessiz bırakarak öldürme mekanizmasıdır. SARS-CoV-2 virüsünün spike proteinleri, virüsün ilk

¹⁴⁴³ Bu durum özellikle ABD’nde zaten gerçekleşmektedir. Hastaneler COVID-19 hastası başına 13.000 ABD Doları ve ventilatör uygulanan (entübe edilen) COVID-19 hastası başına 39.000 ABD Dolarına kadar para almaktadırlar. Bu durum insan sevgisi olmayan hastane yönetimlerini ve doktorları, kendilerine gelen hastaları daha fazla oranda COVID-19 hastası olarak teşhis etmeleri ve hastaları direk olarak ventilatöre bağlamak için motive etmiştir. Daha az invazif tür solunum cihazları olmasına rağmen, bunlar es geçilerek hastalar direk olarak, sağlıklı bir insanın akciğerine bile ciddi zarar verebilen ventilatörlere çoğu zaman gereksiz yere bağlanmışlardır. **Ventilatöre bağlanan hastaların ölüm oranının %80 - 90 gibi aşırı yüksek bir oran olduğu tahmin edilmektedir.** <https://youtu.be/CvhTQV5FNUE>, <https://youtu.be/gQ0GQGexCAS>. Bu sebeple, özellikle ABD’nde insanlar ventilatöre bağlama uygulaması başta olmak üzere, COVID-19 hastalığından çok, iyatrojenik biçimde hatalı tedaviler yüzünden ölmüşlerdir. **Yani dolaylı olarak ABD’de hastaneler, hastalarını COVID-19 hastası olarak teşhis etmek ve onları malpraktisle öldürmek için finansal olarak teşvik edilmişlerdir.** Bana kalırsa Kabil, ventilatörleri spesifik olarak insanları öldürmek adına COVID-19 hastalığı için öne sürmüş ve ventilatörün kullanılmasını parayla teşvik etmiştir. Ayrıca, ABD’de zaten normalde gerçekleştirilen başka pek çok abuk sabuk medikal uygulama bu ölüm oranlarının artmasına sebep olmuştur. Özellikle, gerçekte Kabil’in bir üyesi olan New York Eyaleti Valisi Andrew Cuomo’nın aldığı aşırı şüpheli kararlar pek çok insanın ölmesine sebep olmuştur. Bu kararlardan bazıları o kadar acayıptır ki bilinçli olarak insanların ölmesi için bu kararların alındığından, Kabil’in varlığını bilmeyen insanlar bile şüphelenmektedir. Bu oyunun, aşılar gibi başka muhtemel COVID-19 hastalığı tedavileriyle devam ettirilme olasılığı bulunmaktadır.

¹⁴⁴⁴ Aslında COVID-19 hastalığının sezonluk gripten daha az sayıda insan öldürdüğü doğru olmayabilir çünkü grip ölüm istatistikleri de Büyük İlaç Endüstrisi tarafından, hiçbir yararı olmayan ve insanlara sadece zarar veren grip aşısını insanlara dayatmak için bilerek farklı metotlarla şişirilmiştir. Gerçek grip ölüm sayısı resmi istatistiklerde gösterilenden çok ama çok daha düşüktür. Grip ölümlerinin hemen hemen hepsi aslında zatürre ölümleridir. Eğer COVID-19 hastalığıyla ilgili veriler gerçek olsaydı, bu onu gerçek grip ölüm verilerine göre gripten çok daha ölümcül bir hastalık yapardı. Elimizdeki veriler doğru olmadığı için COVID-19 hastalığının tehlikesi tam olarak belirlenememektedir. Ancak bütün bunlara rağmen, COVID-19 Salgını etkileri itibariyle hala nispeten tehlikesiz bir salgın olarak gözükmemektedir. Kısacası, COVID-19 Salgını sırasında sözüm ona grip ölümleri, sözüm ona COVID-19 hastalığı ölümlerine kaydırılarak istatistiksel bir cambazlık gerçekleştirilmiştir.

olarak akciğer duvarlarına tutunarak enfeksiyon yaratma eğilimi oluşturmaktadır. Bu sebeple de SARS-CoV-2 enfeksiyonunun ilk görüldüğü yer sıklıkla akciğerdir ama bu zorunlu değildir ve daha da önemlisi, COVID-19 hastalığını tehlikeli yapabilen şey onun üst solunum yolu enfeksiyonuna sebep olabilme özelliği değildir. COVID-19 hastalığının, akciğer fonksiyonundan bağımsız olarak nefessiz bırakarak öldürme mekanizması, zatürrenin sebep olduğundan farklı bir mekanizmadır. Gerçekten COVID-19 hastası olanların solunum fonksiyonları, son ana kadar nispeten düzgün çalışabilmektedir ve böyle olan COVID-19 hastalarının akciğerlerinde son evreye kadar bariz bir sorun bulunmamaktadır. Hasta, zamanla artan bir biçimde İrtifa hastalığı semptomları göstermektedir ve vücudu yeterli miktarda oksijen alamayacak hale geldiğinde kriz geçirmektedir. Bu mekanizmayı 5G teknolojileri de gerçekleştirebilmektedir. COVID-19 hastalığıyla ilgili olarak da benzer bir mekanizma bulunmaktadır (Wenzhong & Hualan, 2020)¹⁴⁴⁵. 5G'nin yaptığına benzer olarak, bazı COVID-19 hastalarında SARS-CoV-2 mikrobunu, hemoglobine saldırarak git gide daha az miktarda oksijen (hipoksem) ve karbondioksit taşınmasına sebep olmaktadır. Bunun sonucunda oksijen ve karbondioksit taşınmadığı için akciğer hücreleri aşırı yoğun bir zehirlenmeye ve enflamasyona maruz kalırlar. Bu yoğun stres altında akciğerin bilgisayarlı tomografilerinde (CT) buzlu cam opaklığı (GGO) ortaya çıkmaktadır (She vd., 2020)¹⁴⁴⁶. Bu eğer doğruysa bunun birkaç önemli anlamı vardır. İlk olarak, **COVID-19 hastalığı bir akciğer hastalığı değil, bir kan hastalığıdır ve etkileri ilk önce şiddetli İrtifa hastalığına benzemektedir.** COVID-19 hastalığının ileri aşamalarında akciğer de zarar gördüğü için, ilk başlarda sağlık uzmanları klinik ortamda onun bir solunum yolu hastalığı olduğunu zannetmişler ve tedavilerini buna göre uygulamışlardır¹⁴⁴⁷. **İkinci olarak, durumu ağır olan gerçek bir COVID-19 hastasını ventilatör türü solunum cihazına bağlamak onun daha hızlı ölmesine sebep olacaktır, çünkü sorunun ana kökeni akciğer fonksiyonunda değildir**¹⁴⁴⁸. Sorun, hemoglobinlerin yeterli miktarda oksijen ve karbondioksit taşıyamamasıdır. Akciğeri zorlayacak biçimde dışarıdan fazladan oksijen vermek, gerçek COVID-19 hastaları açısından yapılması gereken son şeylerden biridir. Üçüncü olarak, hem'de¹⁴⁴⁹ yaşanan sorunlar COVID-19 hastalığıyla ilgili ortaya çıkan ve solunum yolu enfeksiyonlarıyla normalde bir alakası bulunmayan abuk sabuk kardiyovasküler, sinir sistemi, karaciğer ve böbrek hasarlarının çoğunun sebebini açıklayabilmektedir. Dördüncü olarak, ana olarak sıtma için kullanılan chloroquine/hydroxychloroquine¹⁴⁵⁰ tabanlı ilaçların neden COVID-19 hastalığına karşı gayet etkili

¹⁴⁴⁵

https://chemrxiv.org/articles/COVID-19_Disease_ORF8_and_Surface_Glycoprotein_Inhibit_Heme_Metabolism_by_Binding_to_Porphyrin/11938173. İlgili çalışma.

¹⁴⁴⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7033263/figure/Fig3/>. İlgili bir örnek.

¹⁴⁴⁷ Bunun farkına varan klinik sağlık uzmanları bulunmaktadır. Bu sağlık uzmanları bu bilgiye tam olarak hakim olmasalar da bunun etkilerini az çok doğru tahmin etmiş ve buna göre tedaviler uygulamışlar ve konvansiyonel tedavilere göre çok daha yüksek bir başarı oranı yakalamışlardır. Bu uzmanların ilk yaptığı şey, COVID-19 hastaları için invazif solunum cihazlarını kullanmayı durdurmak olmuştur çünkü ventilatör gibi invazif solunum cihazına bağlanan gerçek COVID-19 hastalarının ölüm oranı aşırı yüksektir.

¹⁴⁴⁸ Eğer bu doğruysa, ventilatörler aslında COVID-19 hastalarının öldürülmesi için bilerek Kabal tarafından önerilmiştir. Çünkü bu soruna bu derece sebep olmayacak, invazif olmayan solunum ekipmanlarının kullanımı, virüsün etrafa daha fazla yayıldığı bahanesiyle, COVID-19 hastaları için yer yer yasaklanmıştır. COVID-19 Salgınıyla bağlantılı olarak ventilatör konusu kendi içerisinde araştırılması gereken bir konudur. Buradan bazı sağlam ipuçlarına ulaşmak gayet mümkündür.

¹⁴⁴⁹ <https://tr.wikipedia.org/wiki/Hem>. Hemoglobinde bulunan demirli-porfirin proteini.

¹⁴⁵⁰ <https://youtu.be/ILowf7Tw7QY>. Sakın gerizekalı gibi gidip de doktorunuza danışmadan kendi kafanıza göre ilaç almaya kalkmayın. ABD'nde bunu yapan bazı insanlar bu sebeple ölmüşlerdir. Risk Kabal'ın uydurduğu kadar yüksek olmasa da, ülkemizde "Plaquenil" markası ismiyle satılan Chloroquine/hydroxychloroquine'nin potasyum kanalı engelleyici özelliğinden dolayı, özellikle kalp hastaları bu ilacı doktor gözetiminde almalıdır. Doktora danışmadan ilaç kullanmayı benim gibi bilgili biri yapmaya çalışabilir, ama ben bile mümkünse bir uzmana danışmayı tercih ederim. Ancak şu da unutulmamalıdır ki, hydroxychloroquine etken maddeli sıtma ilaçları

olabildiği ve en ağır durumda olan hastaları bile kısa sürede tamamen iyileştirebildiği bu hipotezle açıklanabilmektedir. Beşinci olarak, bu hipotez; çinko, Vitamin C, Vitamin D, iyot, Vitamin A, Vitamin E gibi mikrobelerin doğru dozlarda neden COVID-19 hastalığına karşı gayet etkili olabildiğinin ipuçlarını vermektedir. Altıncı olarak, hiperbarik oksijen tedavisi (HBOT) gibi kana çözünmüş oksijen verilmesini sağlayan tedavilerin neden COVID-19 hastalığına karşı gayet etkili olabildiği bu hipotezle açıklanabilmektedir. **COVID-19 hastalığının bir kan hastalığı olduğu iddiası daha henüz kesin olarak kanıtlanmamıştır, ama bu aynı şekilde solunum yolu hipotezi için de geçerlidir. Kan hastalığı hipotezi, kesinlikle COVID-19 hastalığının sadece bir solunum yolu enfeksiyonu olduğu hipotezine göre çok daha tutarlı bir hipotezdir.**

Ancak COVID-19 Salgınıyla ilgili beni gerçekten tedirgin bir şey vardır. O da geliştirilmekte olan COVID-19 tedavileridir. İlk olarak, tarihin yakın zamandaki en büyük salgını olan ve şu anki COVID-19 sözüm ona salgınının aksine gerçekten tehlikeli bir salgınmış gibi gözükken İspanyol Gribi denen katliam, aşılar yüzünden ortaya çıkmıştır. Kabal'ın bir kısmı, yaklaşmakta olan yeni bir dünya düzeni/dijital çağ için¹⁴⁵¹, on milyonlarca, yüz milyonlarca ve hatta, daha fazla sayıda insanın öldüğü bir salgının ortaya çıkmasını istiyor olabilir. Günümüz dünyasında bunu mümkün kılacak tek şey, küresel çapta gerçekleştirilecek bir aşılama programıdır. En geç 1 yıl içerisinde bu aşılama programı getirilmeye çalışılmaktadır. Daha da ilginç geliştirilmeye çalışılan COVID-19 aşısı, daha önce geniş çaplı olarak hiç denenmemiş yeni bir teknoloji olan mRNA türü aşıdır¹⁴⁵². COVID-19'a sebep olan mikrop, HIV retrovirüsüyle laboratuvar ortamında genetik olarak modifiye edilmiştir ve bu virüs muhtemelen de HIV, XMRV gibi retrovirüsler ve insan gama retrovirüsleri ile etkileşime girmektedir¹⁴⁵³. COVID-19 virüsü HIV retrovirüs özelliklerine sahipken, ona karşı geliştirilecek bir mRNA türü aşı,

Kabal'ın, insanların inanmasını istediği kadar tehlikeli ilaçlar değildir, hatta tam tersine çoğu farmakolojik ilaca kıyasla gayet güvenlidirler. Bu ilaç 70 yıldır kullanılmaktadır ve sıtma hastalığının yüksek indidansı yüzünden Afrika'da uzun zamandır önemli bir sorun olmadan şeker gibi tüketilmektedir.

¹⁴⁵¹ Burada bahsettiğim ve birazdan hedefler kısmında da bahsettiğim “yeni bir dünya düzeni” kavramı “Yeni Dünya Düzeni” kavramıyla karıştırılmamalıdır. Burada bahsettiğim “yeni bir dünya düzeni” kavramı “Yeni Dünya Düzeni” ne geçişte bir aşamadır, yeni bir çağdır; “Yeni Dünya Düzeni”nin kendisi değil. Kabal'ın şu anki hedefi “Yeni Dünya Düzeni”ni getirmek değil, “Eski Dünya Düzeni”ni korumaktır. Yeni bir dünya düzenine geçiş, eski dünyanın düzeninin korunması açısından değerlendirilmelidir.

¹⁴⁵² <https://theconversation.com/coronavirus-a-new-type-of-vaccine-using-rna-could-help-defeat-covid-19-133217>. İlgili bir yazı. COVID-19 aşısıyla yapılmak istenen şey, zamanında çocuk felci aşısının piyasaya sürüldüğünde yapıldığı gibi, onunla ilgili düzgün ve yeterli bir biçimde klinik çalışma yapılmasını mümkün kılacak kadar zaman harcanmaması sağlanarak yeni aşığı hızlıca piyasaya sürmektir. Böylece, klinik çalışmalar yapılsa bile kalitesizlikleri ve yetersizlikleri yüzünden onların üzerinde sahtekarlık yapmak çok daha kolay olacaktır. Aşı bir kez piyasaya sürüldü mü onun geri çekilme ihtimali çok düşüktür. mRNA aşısı yeni bir teknoloji olsa da gayet eski bir fikirdir. Bu zamana kadar bir RNA aşısının yapılamamasının sebebi, işe yarar bir RNA aşısının yapılamaması olmasıdır. Şimdi ne değişti de onlarca yıldır yapılamayan tür bir aşının, bu kadar kısa sürede güvenli ve etkili bir biçimde üretilebileceği iddia edilmektedir? Bu yeni teknoloji aşı hiç şüphe yoktur ki insan sağlığı için tehlikeli olacaktır. Yoksa onu dünyanın böyle bir panik halinde olduğu bir ortamda değil, normal bir ortamda piyasaya sürmeye çalışırlardı. mRNA türü aşılar hakkındaki bilgimiz gayet sınırlıdır. İlerleyen zamanlarda bu tür aşılardan etkileri maalesef daha iyi anlaşılacaktır. Şimdilik gözükten şey, tarihin en büyük çaplı ve riskli deneyinin yapılmak istenmesidir.

¹⁴⁵³ <https://youtu.be/durcHyxpFT4>, <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927871v1>, <https://www.gospanews.net/en/2020/04/14/wuhan-gate-2-hiv-inside-coronavirus-bio-weapon-proof-by-indian-research-misteriously-concealed/>, <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/montagnier/facts/>. 2008 Tıp Nobel Ödülünün sahibi Luc Montagnier'in bunu söylediğini ve onun bahsettiği, Hindistanlı araştırma grubunun tehditle geri çektilen

aşılanan kişinin retrovirüslere maruz kalarak AIDS gibi ömür boyu sürececek hastalıklara yakalanmasına neden olma ihtimali nedir? Özellikle yeni mRNA aşısında söylendiği gibi, güvenli olmadığı bilinen yağ emülsiyonu adjuvanlarıyla lipozomal dağıtım uygulanacaksa, aşının içerisindeki mikropların bütün vücuttaki hücreleri enfekte ederek onların DNA'sına kalıcı olarak hasar vermesini ne engelleyecektir? Olayların az çok farkında olan insanlar, aşılarda içerisine yerleştirilebilecek mikroçiplere odaklanırken asıl tehlikeyi görememektedirler. Eğer Kabal'ın böyle bir planı varsa, on milyonlarca insanın ölümünü durdurabilecek gerçek bir etken bulunmamaktadır çünkü insanların önemli bir kısmı aşılarda faydalı olduğunu zannetmektedir ve özellikle şu anki korku ortamında aşılarla pek olumlu bakmayan insanlar bile bu aşığı olmak için kendileri sıraya gireceklerdir. Kabal, normalde popülasyonu azar azar, dikkat çekmeyecek biçimde Kaynayan Kurbağa (Boiling Frog) yöntemleriyle azaltmaktadır. Ancak gelmekte olan yeni bir dünya düzenine geçiş için burada bir istisna yapmaya karar vermiş olabilir. Eğer bunu yapmaya karar verirlerse aşı aracılığıyla COVID-19 Salgını 2 - 3 yıl kadar dalga dalga uzatabilecek fiziksel imkanlara sahiptirler. COVID-19 için geliştirilen mRNA aşısı şu an için çok tehlikeli gözükmemektedir. İkinci olarak, COVID-19 iyileşen hasta veya konvelesan plazma transfüzyonu (Convalescent Plasma Transfusion) tedavisidir¹⁴⁵⁴. Bu tedavi, iyileşmiş olan COVID-19 hastalarının kanındaki immünglobulin türü antikorları COVID-19 hastalarına verilmesiyle bir bağışıklık oluşturulması hedeflenir. Bu tedavi aşıya göre çok daha mantıklı bir tedavidir ve gerçekten de hayat kurtarıcı etkisi bulunmaktadır, ancak bu tedavinin bazı göz önünden kaçan önemli sorunları bulunmaktadır. Bu tedavinin işe yaramasının sebebi, COVID-19 hastalığının bir akciğer hastalığı değil, HIV benzeri bir retrovirüs enfeksiyonu özellikleri gösteren ve biraz da sıtmaya benzeyen bir kan hastalığı olmasıdır. Hastalar kanla aldıkları antikorlar sayesinde değil, hastalıklı kanın, sağlıklı kanlarla değiştirilmesi sayesinde tedavi edilmektedirler. İlk olarak, bu tedavinin çalışma mekanizması hatalı olarak kabul edilmiştir. İkinci olarak, bu mantığa göre kan transfüzyonu COVID-19 hastalığı için işe yarar bir tedavi olsa da verimsiz bir tedavidir. Bu tedavi, hastaları gayet değerli ve sınırlı bir varlığa muhtaç halde bırakmaktadır ki bundan daha etkili ve sınırlı kaynak sıkıntısı olmayan çok daha iyi tedaviler bulunmaktadır. Üçüncü olarak, COVID-19 hastalığı bir kan hastalığıysa, iyileşmiş bile olsa eski bir kan hastasının kanını başkasına aktarmak ne kadar mantıklıdır? Düşünsenize, siz Dang humması tedavisi için eskiden Dang humması hastası olan birinin kanının size enjekte edilmesini istermiydiniz, bu sizce mantıklı mıdır? Yazımda tekrar tekrar gösterdiğim üzere, aşılarla edininilende olduğu gibi suni antikor edinimi gayet nadir olarak bir bağışıklık kazanmak anlamına gelmektedir. Suni olarak dışarıdan etki ile antikor sayısının artırılması bağışıklıktan çok otoimmün hastalık edinme ihtimalini arttırmaktadır. Dördüncü olarak, iyileşmiş COVID-19 hastalarından kan alınması herhangi bir hastalığa sebep olmasa bile, bu hastaların gerçekten COVID-19 hastası oldukları çoklu testlerle tespit edilebilmişse, o zaman bu iyileşen hastaların kanları COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun yüksek oranda genetik materyallerini içermektedir. İyileşmiş birinin kanı bir başkasına aktarıldığında, kan aktarılan kişi gerçekte COVID-19 hastası olmasa bile, ona rRT-PCR metodu uygulandığında çok yüksek ihtimal COVID-19 pozitif çıkmasına sebep olacaktır¹⁴⁵⁵. Yani ironik bir biçimde gerçek bir COVID-19 hastası gerçekten iyileşirken enfeksiyon oranının muhtemelen sözüm ona artma ihtimali bulunmaktadır. Kan nakli tedavisinin yine de bu haliyle önemli bir sorunu yoktur çünkü hastaya oksijen taşıma kapasitesi daha

çalışmasını görebilirsiniz. Yazımın sonlarında bunun nasıl yapıldığını bilimsel çalışmalar üzerinden göstermiş bulunmaktayım.

¹⁴⁵⁴

https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/covid-19_en,
<https://www.milliyet.com.tr/gundem/immun-plazma-tedavisi-nedir-nasil-oluyor-immun-plazma-tedavisi-kac-kiside-kullanilabiliyor-6183640>. Geliştirilmeye çalışılan ilgili tedavi.

¹⁴⁵⁵ İyileşmiş hastaların tekrardan enfekte olabilmesinin sebeplerinden biri de bu olabilir.

yüksek alyuvar içeren kan transfer edildiği için, aşılardan aksine gerçekten hasta için yararlı olabilmekte ve hayat kurtarabilmektedir.

Kabal'ın kullandığı en önemli güç eldesi ilkelerinin başında *“Kaosdan Gelen Düzen (Ordo Ab Chao)”* denen ilke gelmektedir. Gerçekleştirmek istedikleri değişim ne kadar büyükse ortaya çıkması gereken kaos o kadar fazla olmalıdır. Yeni bir dünya düzenine geçişte eğer kayda değer bir dirençle karşılaşılırsa, en azından küresel çapta bir kaosun olması gerektiği bariz bir durumdur. Kabal için şu anki uydurma salgının ve yaklaşmakta olan tarihin en büyük ekonomik krizinin yeterli olup olmadığını bilmiyoruz. Eğer bu yeterliyse, o zaman dünyada kaos ortamı artmaya devam edecek olsa da, COVID-19 salgınına bağlı önemli bir ilave olay görmeyeceğiz demektir¹⁴⁵⁶. Ancak unutulmamalıdır ki bu, dünyadaki insanlar için izin verdiği müddetçe olacaktır. Eğer insanlar ve ülkelerin devletleri COVID-19 aşısına yeterli ilgi göstermezlerse bu plan hayata geçirilemez. Ben şahsen bu olasılığın Kabal'ın tam olarak istediği biçimde gerçekleşmesine düşük ihtimal veriyorum.

EK-2.3 COVID-19 Salgını İçin Alınan Önlemler Hatalı Bir Karar Mıydı?

Bu yazıyı yazarken COVID-19 Salgını devam ettiği için bu konuda kesin bir karara varmadım. Bilgim dahilinde söyleyebileceğim şey, kimsenin Salgın sırasında bunun için kesin bir hükme varamayacağı çünkü herhangi bir önlem alınmasa ve hiçbir şey olmasa bu günümüzde alınan önlemlerin illaki gereksiz veya hatalı bir davranış olduğunu göstermez. Ayrıca, alınan önlemlerle birlikte gerçekten de daha ciddileşebilecek bir salgının önlenmesi durumunda bunun ne kadar işe yaradığını belirlemek gayet güç olduğu için, alınan önlemler boşuna alınmış gibi bir izlenim de yaratabilir. Ancak ben burada her şeye rağmen, durumun daha belirgin olduğunu düşünüyorum.

İlk ve bence en bariz olan hatanın, karantinanın herkese uygulanması olduğunu düşünüyorum. Aslında İngilizce’de buna karantina değil *“Lockdown”* denmektedir. Türkçe’de direk olarak kelimenin buradaki anlamıyla bir karşılığı bulunmamaktadır. En yakın olarak *“Lockdown”* kelimesinin kitleme, bir yere kapatma, hapsetme gibi anlamları bulunmaktadır. Ben ***“Lockdown” kelimesinin karşılığı olarak “Sıkıyönetim Tam Tecrit” kelimesini kullanacağım.*** Yani kısacası, karantina değil, herkesi bir yere -ki bu yer genelde insanların kendi evleridir- kapatma uygulaması uygulanmıştır. Çok tehlikeli salgınlar hariç, normalde hastalanan insanlar karantina ortamına alınırken risk grubunda olan insanların evde kalması istenir. Tam tecrit uygulamaları başlamadan önce de en azından COVID-19 salgınının tam tecrit gerektirecek bir tehlike arz eden bir hastalık olmadığıyla ilgili yeterli veri bulunmaktaydı. Peki buradaki sorun nedir? ***Herkesin eve kapatılmasıyla virüs daha uzun süreli hayatta kalıp yayılabileceği ortamları çok daha kolay bulmuştur ve insanların birbirlerini enfekte etme oranını düşürmüştür. İlk dediğim anlaşılırdır ama ikinci dediğim açısından, zaten tam tecritin hedefi bu değil midir ve bu iyi bir şey değil midir? Evet ve hayır. Virüsün risk grubunda olan insanlar hariç, diğer insanlar için nistepen tehlikesiz olmasından ötürü enfeksiyon oranının düşmesi doğal sürü bağışıklığının oluşmasını yavaşlatmıştır. Tam tecritin sebep olduğu bu yavaşlama, virüse ikinci dalga bir çoğalma şansı vererek salgının süresini uzatmış ve virüsün daha fazla insanı öldürmesi için bir fırsat tanımıştır. COVID-19***

¹⁴⁵⁶ Salgın olağan seyrinde devam ederse, bu salgın bitip bir süre geçtikten sonra kendileri veya sevdikleri risk grubunda bulunmayıp panik yapan insanların eğer birazcık bilinçleri varsa, bu kadar panik yaptıkları için tam bir gerizekalı gibi hissedecekler ve kazıklanarak enayi yerine koyulduklarını fark edeceklerdir.

Salgını hiçbir şey yapılmasa ana etkisi yaklaşık 1 - 2 ay gibi bir süre de bitecekken, sırf tam tecrit uygulaması yüzünden bile bunun süresi çok daha fazla uzamıştır. Çünkü salgınları önleme veya etkilerini azaltma metotları bulunsada ortaya çıkmış salgınları gerçekten bitiren tek ama tek bir şey vardır. O da sürü bağışıklığının edinilmesidir. Bu sürü bağışıklığı sadece o salgının mikrobuna maruz kalınarak edinilebilir. Yani insanlar isteseler de istemeseler de zaten kendileri veya etrafındaki birileri çok yüksek ihtimal zaten ne yaparlarsa yapsınlar SARS-CoV-2 maruz kalmıştır veya kalacaktır. Genel olarak sürü bağışıklığı %80'e ulaştığında toplum salgının bitmesi açısından yeterli sürü bağışıklığına ulaşmış olur. **Ayrıca, herkes için tam tecrit uygulanması normal hayatı bitirmiş ve topluma sağlık, psikolojik, ekonomik ve en önemlisi özgürlük açısından COVID-19 salgınının yapabileceğinden çok daha büyük zarar vermiştir.** COVID-19 Salgını yüzünden; ciddi sağlık sorunlarına sahip pek çok insanla yeterince ilgilenilememiş, ayakta tedavi edilebilecek sağlık sorunlarına sahip insanlar sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamış, pek çok küçük ve orta büyüklükteki işletme önemli kayıplar yaşamış ve bunların bazıları bir daha açılmamak üzere kapanmış, pek çok insan işsiz ve parasız kalmış, panik ortamı insanların stres seviyesini arttırmış, evlerdeki şiddet, suç olayları artmış ve pek çok temel özgürlük ortadan kalkarak insanların kendi evleri hapis haneye çevrilmiştir. İnsanlar paniğe sevk edilmese bunların hiçbirisi gerçekleşmeyecekti. **Tam tecrit, ne olduğu bilinmeyen tehlikeli bir salgın için uygulanması gayet kısa süreliğine mantıklı olabilecek bir uygulamadır ancak COVID-19 salgını gibi düşük tehlikeye sahip olmayan bir salgında uygulanması gereksiz ve hatta zararlı bir uygulamadır.**

İkinci hata, tam tecrit uygulamasının günümüz dünyasında bulaşıcı hastalıklara karşı alınabilecek gayet ilkel bir yöntem olmasıdır. Tam tecrit zaman zaman işe yarabilse de, günümüzün imkanları dahilinde onun bu ölçekte uygulanmasına gerek yoktur, özellikle de COVID-19 Salgını gibi tehlikesiz bir salgın için bu geçerlidir. Eğer sadece sağlık gözetilerek bir karar verilseydi tam tecrit kararı alınmaz ve toplumun bağışıklık sistemini güçlendirmek gibi başka uygulamalar gerçekleştirilirdi. Herkesi eve kapatarak ve mikrop lardan uzak tutarak bağışıklık sistemlerinin gücünün daha azalmasına neden olunmuştur çünkü bağışıklık sistemi baskılanan insanlar hariç, sağlıklı bir bağışıklık sisteminin sağlıklı kalabilmesi için sürekli mikrop lara maruz kalması gerekmektedir. **COVID-19 Salgınıyla ilgili tam tecrit uygulamasının arkasında hiçbir bilimsel ve akılcı temel yoktur, bu politik bir karardır.**

Üçüncü hata, dünyada her ülke COVID-19 Salgınına karşı aynı önlemleri almasa da genel olarak alınan tam tecrit kararlarıyla ilgili uygulama hataları bulunmasıdır. Dünyadaki ülkelerin hemen hemen hepsi tam tecrit kararlarını en erken, virüs ülkelere geldikten 1 - 2 hafta sonra almıştır. SARS-CoV-2 mikrobunun kuluçka süresi yaklaşık 5 gün olması sebebiyle aslında tam tecrit kararları alındığında kayda değer sayıda insan zaten SARS-CoV-2 mikrobuna maruz kalmıştı. Peki buradaki sorun nedir? Buradaki sorun, geç alınan tam tecrit kararlarının virüsü kapalı alana yönlendirmesi neticesinde, virüsün hayatta kalma süresini uzatması haricinde virülansını da arttırmasıdır. Çünkü kapalı alanda viral yükün birikmesi ve haliyle de insanların hastalanmasına sebep olması açık alandakine göre daha kolaydır. COVID-19 salgını gibi tehlikesiz salgınlarda, ya tam tecrit mikrop bölgeye ulaşmadan önce uygulanmalıdır ya da hiç uygulanmadan karantina yöntemlerine başvurulmalıdır (Stutt vd., 2020; Howard vd., 2020; R. Zhang vd., 2020; Desai & Aronoff, 2020)¹⁴⁵⁷.

¹⁴⁵⁷ <https://www.cnnturk.com/turkiye/ikinci-dalga-endisesi-uzmanlardan-81-ilde-maske-zorunlu-olsun-onerisi>. Örneğin, neden bizim bilim kurulumuz tam tecrit ve maske zorunluluğu gibi bilime göre sağlık açısından şüpheli uygulamaların yer yer zorunlu olması kararını almıştır? Bunu ben de merak etmekteyimdir. Bence COVID-19 Salgını süreci ülkemizde gayet iyi yönetilmektedir (Güncelleme [03.04.2021]: Yönetilmektedir.), ancak bilim

Dördüncü hata ve aslında pek de hata olmayan ve bilinçli olarak gerçekleştirilen şey, insanların bilgilendirilmesindeki başarısızlıktır. Bir sürü doğrulanmamış bilgi, medya aracılığıyla insanlara yağdırılmıştır ve insanlar, bütün hayatlarını bu tehlikesiz salgın üzerinde isteseler de istemeseler de yoğunlaştırmak zorunda kalmıştır¹⁴⁵⁸. Halka, kullanılabilecek ekipmanlar olarak; koruyucu giysi, yüz maskesi¹⁴⁵⁹, dezenfektan gibi sadece salgınla uğraşan sağlık çalışanlarının gerçekten ihtiyacı olan ekipmanlar korku faktörüyle halka sunulmuştur. El yıkamanın sanki hastalığı engelleyecek sihirli bir

kurulu tam tecrit ve maske uygulamalarında çuvallamışlardır. Ayrıca, insanları uyardıklarını düşünüp uyarılarının dozunu ayarlayamayarak sık sık halkın paniklemelerine sebep olmuşlardır. Aslında bu şekilde farkında bile olmadan farklı çıkar gruplarına hizmet etmişlerdir ancak Büyük İlaç Endüstrisiyle çıkar bağları olanlar hariç, onların bunun farkında olduklarını hiç zannetmiyorum. Bilim kurulu üyeleri 2. dalga uyarılarını yaparken acaba tam da aldıkları tam tecrit kararının 2. dalgaya sebep olacağını bilmezler mi?

<https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rspa.2020.0376>,

<https://www.preprints.org/manuscript/202004.0203/v1>,

<https://www.pnas.org/content/early/2020/06/10/2009637117>.

Benim tahminimce bunların ana sebebi, bilim kurulu üyelerinin genelinin Kabal'ın kendi çıkarları doğrultusunda öne sürdüğü bilimsel çalışmaları ayırt edebilecek bilgiye sahip olmamasıdır (Çünkü görünmeyen bir gücün dünyayı önemli ölçüde kontrol edebildiğini düşünmek şapsalca ve cahilcedir. Prestijli pozisyonlarda bulunan uzmanlar, bu bayağı fikirlere kanmayacak kadar üstündürler). <https://jama-network.com/journals/jama/fullarticle/2764955>. Ayrıca, zayıf kanıtlara da dayansa maskelerin salgına karşı etkili olduğunu savunan, tarafsız olduğunu düşündüğüm bazı bilimsel çalışmalar da bulunmaktadır. Yani, bilim kurulu üyeleri eğer bilimsel araştırmayı yapanlara güvenerek veriyi detaylıca incelenmezse tam tecrit ve zorunlu maske gibi uygulamaların sağlık açısından yararlı olduğu sonucuna varabilir. Bu aslında bilim kurulundakilerin suçu değildir, çünkü bir sağlık uzmanının dünyanın asıl işleyişini bilmemesi üzücü olsa da bir ayıp değildir. Burada istihbaratın gerekli mercilere bu tarz bilgileri sağlaması gerekmektedir ve ben bunların sağlandığını da düşünüyorum. Bilim kurulu, burada muhtemelen halkı yatıştırmak ve devletin üzerindeki sorumluluğu almak için kullanılmaktadır. Böylece mevcut yönetimi sevmeyenler bile, yönetimin aldığı kararları güvenilmez bulmayacaktır ve herhangi iyi bir sonuç hükümet tarafından üstlenilebilirken, herhangi kötü bir sonuçta suç, bilim kurulunun üzerine atılabilecektir. Ancak bilim kurulunun kararlarının değerlendirildiği doğru olsa da, COVID-19 Salgınıyla ilgili asıl kararlar istihbaratın sunduğu raporlara göre alınacaktır (Yani umarım. Yoksa kararlar gerçekten bilim kurulunun verdiği önerilere göre alınıyorsa bu ülkemiz için bayağı utanç vericidir). Bununla bağlantılı bir diğer sebep ise edindiğim sınırlı bilgiye göre, bilim kurulunda salgın konusuyla ilgili bulunması en mühim uzmanlık olan, istatistiksel model oluşturabilen bir epidemiyoloğun olmamasıdır. Daha basitçe söylemek gerekirse iyi matematik bilen bir bulaşıcı hastalık uzmanının bulunmamasıdır. Bilim kurulu, bu sebepten ötürü net verilere göre kararlar almaktan çok, tecrübeye ve bazıları Kabal'ın olan çeşitli kaynaklara da dayanarak refleksel kararlar almak zorunda kalmışlardır. Bununla ilgili bir bilgim olmasa da, bilim kurulunda benim gibi düşünen uzmanların olduğunu düşünüyorum. Gerçi bilim kurulunda Türkiye Cumhuriyeti'nde şimdiye kadar uygulanan daha sıkı tam tecrit uygulamalarını savunan uzmanların bulunduğunu da biliyorum. Konspirasyondan bağımsız olarak bir salgın yönetimi aynı zaman da bir çeşit sosyal kontroldür. Bilim kurulu üyeleri maskenin halkta oluşturacağı psikolojik etkilerinin, sağlık açısından zararlarına göre halk sağlığı için daha yararlı olduğu kararına varmış olabilir. Bilim kurulu toplantıları kapalı biçimde gerçekleştirildiği için sınırlı sayıda bilgiye sahibiz. <https://www.cnnturk.com/turkiye/son-dakika-haberi-istanbul-ankara-ve-bursada-maske-takmak-zorunlu-oldu>. Ancak şu kesin ve kesindir ki, ne ülkemizde ne de dünyanın başka bir yerinde maske kullanımını her yerde zorunlu hale getirmeyi önerecek kadar sağlam bilimsel kanıtlar daha mevcut değildir ve muhtemelen de hiçbir zaman olmayacaktır. Bilim kurulu üyelerini tanımadığım için yetkinlikleri ve niyetleri hakkında bir yorum yapmayacağım. Ancak, bilim kurulunun karar alıcı değil, öneri verici bir kurul olduğu unutulmamalıdır. Kararlar devlet tarafından alınmaktadır. Yani bilim kurulunun gündeminde olmayan ve hatta karşı çıktığı bir şey bile istenildiği takdirde devletimiz tarafından uygulanabilir. Bilim kurulu şunu bilmelidir ki COVID-19 aşılamlarının sayısını arttırmayı sağlayan her öneri çok daha fazla sayıda insanın ölümüne ve sakatlanmasına sebep olacaktır. Umurlarında olsun veya olmasın ya da iyi niyetli olsunlar veya olmasınlar elleri kanlı olacaklardır ve eğer zamanı gelirse bunların bütün suçu onların üzerine atılacaktır.

¹⁴⁵⁸ Eğer bir tane daha x şeysinin COVID-19 hastalığına iyi geldiğini duyarsam bunu söyleyenin gözüne kırık bir cam şişe [REDAKTE EDİLDİ]. HAYIR, APTAL KOLONYANI YA DA EL DEZENFEKTANINI İSTEMİYORUM!

¹⁴⁵⁹ Ya da benim tercih ettiğim isimleriyle "Yüz Petri Bezi" veya "Yeşil Akteon Ağızlığı".

ritüelmış gibi sunularak bunun arkasındaki asıl mantık halka düzgün bir biçimde sunulmamıştır. Halklar, “*asemtomatik taşıyıcılar*” tabiriyle korkutulmuştur ve bu asemptomatik taşıyıcı kavramı da COVID-19’un istatistiklerini şişirmek için kullanılmıştır (Oran & Topol, 2020; Ye vd., 2020; Gao vd., 2020)¹⁴⁶⁰. Hastalığın başlarında çıkan uydurma salgın simülasyonlarıyla beklenen hasta ve ölüm sayıları gereksiz yere şişirilmiştir¹⁴⁶¹. Bilgilendirme açısından en önemli hata, bağışıklık sistemini yan etkisiz, doğal, ucuz ve etkili bir biçimde güçlendirecek yöntemlerin halka resmi kanallar aracılığıyla sunulmamış olmasıdır. Çünkü halkın önemli bir kısmı ne yapılırsa yapılsın SARS-CoV-2 mikrobuna maruz kalacaksa yapılacak

¹⁴⁶⁰ Asemptomatik taşıyıcı ilginç bir tabirdir. Medyada bu kavram, hasta olmayan ama virüsü bulaştırabilen kişi, olarak halklara sunulmuştur. Asemptomatik taşıyıcının diğer ismini bilir misiniz? Bu, sağlıklı insandır. Eğer bir insan herhangi bir mikroba maruz kalırsa ve semptom göstermezse, bu onun o mikroba karşı en azından o sırada bağışık olduğunu kanıtlar. Bağışıklığa sahip bir insandan ise başkasına hastalık geçemez, yani bir hastalığın herhangi bir semptomuna sahip olmayan biri başkasına o hastalığı bulaştıramaz çünkü o hastalığa sebep olan patojene en azından o sırada bağışiktır; bu gayet nettir. İnsanın her gün COVID-19 hastalığından çok daha korkunç hastalıklara sebep olabilecek pek çok mikroba maruz kaldığı düşünülürse bunun nedeni daha iyi anlaşılır. Aslında pek çok insan hayatı boyunca onu öldürebilecek pek çok enfeksiyona yakalanır ama bunların çoğundan haberi bile olmaz, çünkü bağışıklık sistemi bunlar semptomatik hale gelmeden onların önünü keser. Tabi burada demek istenen şey, kişi sağlıklı bile olsa ondan geçen mikrop bağışıklık sistemi zayıf birinin hastalanmasına sebep olabileceğidir. Normalde bir mikropla enfekte olup hastalanmamış biriyle aynı ortamda bulunmak sağlık açısından riskli değil, yararlı bir eylemdir çünkü böylece hastalanmamış kişi, asemptomatik taşıyıcının bağışıklığının bir kısmını edinebilir. Eğer SARS-CoV-2 virüsü üzerinde uygulanan nanoteknoloji biyomodifikasyonlarıyla bu bir şekilde değiştirilmediyse aynı şeyin COVID-19 hastalığı için de geçerli olması gerekmektedir. Ancak bunun böyle olmadığını gösteren bilimsel çalışmalar vardır ki asemptomatik taşıyıcılarla ilgili kafaları karıştıran şey de budur. <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-3012>, [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30174-0/fulltext#%20](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30174-0/fulltext#%20), <https://www.istabip.org.tr/koronavirus/Haberler/5656/sars-cov-2-nin-preseptomatik-bulasi-singapur-23-ocak-16-mart-2020>. Bu çalışmalar genel olarak Kabal’ın kontrolünde olan oluşumlardan çıktığı için bunlara güvenmekte güçlük çekmeme rağmen, daha bunların kesin olarak yanlış olduğunu bulamadım. Kesin olan şey, asemptomatik taşıyıcıların hastalık yaydığının bilimsel olarak kanıtlanmadığıdır ve bu tarz çalışmaların gayet kalitesiz, zorlama olmasıdır. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219423/>. Örneğin, buradaki çalışmada hastanedeki 224 kişilik personelin, 196 aile üyesinin ve hastanedeki 35 hastanın asemptomatik bir hastayla etkileşim halinde olmasına rağmen bir kişi bile hastalanmadığını görebilirsiniz. Tabi asemptomatik çalışmalardaki genel sorun buradada mevcuttur ki o da bu çalışmanın, Kabal’ın kontrolünde olan oluşumların çalışmalarından daha düzgün olmasına rağmen, çalışmanın yetersizliğidir. Ama ana akım medyada asemptomatik taşıyıcıların hastalık yaydıklarını bir gerçek olarak halka sunmaktadır. <https://nypost.com/2020/06/09/who-walks-back-claim-about-asymptomatic-coronavirus-transmission/>. Kabal’ın kendisi bile daha bu saçmalığı savunmak için kendisini hazır hissetmemektedir. Benim eldeki veriler ışığındaki düşüncem, asemptomatik taşıyıcıların hastalık yaydığı iddiası, Kabal’ın COVID-19 Salgını olduğunu daha tehlikeli göstermek adına uydurduğu bir yalandır. İnsanlara hastalık bulaştıran asemptomatik taşıyıcılar, aslında presemptomatik taşıyıcılardır; yani hasta olmayan ama hastalanacak olan virüs taşıyıcılarıdır. İleride Kabal’ın bu ne olduğu belirsiz ve hakkında yeterince kanıt bulunmayan, asemptomatik taşıyıcıların hastalık bulaştırdığı iddiasını daha fazla destekleyecek bilimsel araştırmalar yaptırarak, insanları birbirlerinden daha fazla korkar hale getireceğini düşünüyorum.

¹⁴⁶¹ <https://www.nytimes.com/2020/03/17/world/europe/coronavirus-imperial-college-johnson.html>, <https://www.bbc.com/news/uk-politics-52553229>, <https://github.com/mrc-ide/covid-sim/issues/165>. Bu sallamasyon COVID-19 simülasyonlarından en önemlisi ve ABD ile İngiltere’nin COVID-19 politikasını şekillendiren simülasyon, Bill Gates’in yakın zamanda on milyonlarca ABD doları “*bağış yaptığı*” Imperial College London’da, daha önceden başka hastalıklar için de şişirilmiş salgın simülasyonları yapan Prof. Neil Ferguson’ın başındaki takımdan çıkan simülasyondur. İnsanları eve kapattıran Ferguson’ın kendisi sosyal mesafe kurallarının öneminden bahsettiği sıralarda, evli bir kadınla basılması sonucunda Birleşik Krallık bilim kurulundan istifa etmek zorunda kalmıştır. Bu uyduruk simülasyon, insanları korkutmak için kullanılmıştır ve simülasyon kodları ilk başta kamuya paylaşılmadığı için dünya üzerindeki diğer uzmanlar kodları kontrol edememişlerdir. Kodlar açıldığında her alandan ilgili uzman simülasyonu inceleme fırsatı bulmuş ve “*Ne kadar b*ktan bir kod!*” tarzı eleştirilerle onu ağır bir biçimde yerin dibine sokmuşlardır.

en mantıklı hareket, toplum sanitasyonunun ve hijyeninin sağlanması haricinde, toplumun bağışıklık sistemini güçlendirecek önlemler almaktır.

Beşinci hata, bütün bu önlemlerin COVID-19 Salgını gibi tehlikesiz salgınlar açısından sürdürülebilir olmamasıdır. Çünkü her yıl dendiği gibi 1 - 4 tane bu tarz salgın ortaya çıkıyorsa dünyada her seferinde nasıl tam tecrit uygulanabilir? Pratikte bu mümkün değildir. İnsanoğlu binlerce, on binlerce, yüz binlerce ve milyonlarca yıldır bu kıcı kırık COVID-19 Salgınından çok daha kötülerini atlatmıştır, hem de günümüzdeki yararlı olanakların hiçbiri olmadan. Bir anda ne oldu da böyle tehlikesiz bir salgın için bütün dünyanın kapısına kilit konuldu?

Altıncı hata, COVID-19 Salgınıyla ilgili alınan önlemlerin yeterince analiz edilmemesi itibarıyla yarardan çok zararı olmuştur. İlk olarak, karantina yerine tam tecrit uygulanması dünyada yer yer sağlık birimlerinde aşırı yoğunluk oluşturmuş ve bu da COVID-19 hastalarından çok daha fazla medikal bakıma ihtiyaç duyan daha ciddi durumdaki hastaların, ihtiyaç duydukları medikal ilgiyi görememesine sebep olmuştur. Ayrıca, ağır bir grip salgını kadar ölümcül olan bir salgının çok daha ölümcül olduğu, sağlık uzmanları dahil bütün halka pompalanmıştır. Bu sebeple, sağlık uzmanları panik yüzünden bazen klinik hatalar yaparak normalde ölmeyecek hastalarını tedavilerle öldürmüşlerdir ve öldürmeye de devam etmektedir. Özellikle de solunum cihazına (ventilatör) bağlı hastaların ölüm oranının çok yüksek olması itibarıyla bununla ilgili ciddi tartışmalar ortaya çıkmış ve bu sorunu gören doktorlar COVID-19 hastalığının için invazif solunum cihazlarını kullanmayı bırakmışlardır. Çünkü Batı'nın allopatik tıbbi çoğu akut sağlık sorunu hariç, yazımda çeşitli örnekler vererek gösterdiğim üzere bilinçli olarak insanların ömrünü kısaltmak için bizzat Kabal tarafından bilinçli olarak tasarlanmıştır¹⁴⁶². Yani, sağlık uzmanları hiçbir panik yapmayıp doğru olanı yapsalar bile COVID-19 hastalığı tedavileriyle, ciddi durumda olan hastalar hariç, insanlara yarardan çok zarar vereceklerdir. Ciddi durumda olan ve risk taşıyan semptomatik hastalar hariç, yapılacak en iyi hareket aslında hastaları 2 haftalık ev istirahatine göndermektir. Bunun yanında ekonomik zararlar da cabasıdır.

Yedinci hata, insanlara sürekli olarak korku ve panik pompalanmasıdır. Bu korku ve panik, pek çok insanın stres seviyesini ciddi oranlarda arttırmış ve tam tecrit uygulamalarıyla bu stresi azaltma olanakları ellerinden alınarak evlerine kapatılmışlardır. Stres, bağışıklık sistemini işlevini düşüren en önemli ve yaygın etkenlerden biridir. Takdir edilir ki tehlikesiz ve ya tehlikeli olsun ortada bir salgın varken yapılması gereken en son şeylerden biri, toplumun bağışıklık sisteminin işlevini düşürmektir. Ayrıca insan, yapısı gereği korku halindeyken akılcı kararlar alamamaktadır. Salgına karşı önlem alayım

¹⁴⁶² Günümüz medikal sisteminin insanları öldürmek için tasarlanmaya çalışıldığının anlaşılmayan bir tarafı bulunmaktadır. O da son yüz yılda artan insan ömrü ortalamasıdır. İnsan ömrü artıyorsa nasıl oluyor da insanlar öldürülmeye çalışılmaktadır? Bunun ilk sebebi istatistiksel bir aritmensidir. Eski zamanlarda bebek ölüm oranı günümüze göre aşırı yüksek idi. Bazen insan ömrü ortalaması, ölen bebekler dahil edilerek hesaplandığı için tamamen gerçekte alakası olmayan miktarlarda hesaplanmışlardır. Yani çoğu zaman eski zamanlardaki insan ömrü 30, 40, 50 yıl gibi söylenen zaman aralıklarından daha uzundu. Yakın zamana kadar medikal sistemin ömrü uzattığı da doğrudur ve bunu tartışmamaktayım. Demek istediğim şey, özellikle son 30 yılda Kabal tarafından insan ömrünün kısaltılma çalışmalarının hızlandırılmış olmasıdır. Yani önceki nesillere göre kısalan insan ömrünü istatistiksel olarak gösterebilmek için elimizde yeterli veri bulunmamaktadır ancak ömür uzatma hapları yakın zamanda icat edilmediği müddetçe, 10 - 20 yıl içerisinde gelecek nesillerin kendilerinden önceki nesillerden daha kısa ömürlü olacağı tartışmasız olarak açığa çıkacaktır. Bunun en önemli sebeplerinden biri aşılardır ve belki de uzak olmayan bir gelecekte bunun en önemli sebebi olacaktır.

derken pek çok insan kendisine durduk yere zarar vermiştir. Grip semptomları gösteren insanların çoğu, korkudan dolayı dünyanın en ölümcül yerlerinden biri olan hastanelere akın etmek zorunda kalmışlardır ve bu bile tek başına ölüm sayısını arttırmıştır¹⁴⁶³.

EK-2.4 Peki O Zaman Sadece Toplum Sağlığı Perspektifinde COVID-19 Salgınına Karşı Ne Yapılmalıydı?

COVID-19 hastalığının bir salgın olduğu anlaşıldığında sağlık açısından yapılması gereken ilk şeyin, risk grubunda bulunan insanların uyarılması ve bu grupta olmayan insanların risk grubunda olanlara karşı özen göstermesi olabileceği iddia edilebilir. Bunun ardından, risk grubunda bulunan insanların sokağa çıkmasının yasaklanması ya da pratik olarak çeşitli metotlarla engellenmesi ve risk grubunda bulunan insanların yoğun olarak bulunduğu bakım evleri, hastaneler gibi için ilave önlemler alınması olabilir. İnsanların bir araya geldiği büyük organizasyonlar 1 aylık bir süreyle ertelenebilirdi. Her kim panik havası oluşturuyorsa yasa yoluyla bunlar engellenebilir. Bu sırada tabi salgının daha tehlikeli hale gelip gelmeyeceği, ilgili oluşumlar tarafından izlenmelidir. İlgili sağlık malzemelerin stoklarının yeterli olduğundan emin olunması gibi daha lojistik önlemler de buna dahildir.

Veeee bu kadar. Bunlar haricinde ilave önlemler gereksizdir ki zaten normalde hiçbir devlet hiçbir zaman COVID-19 salgını seviyesindeki salgınlar için, bu zamana kadar bu önlemlerin bile çoğunu almamıştır. Çünkü çoğu zaman bu önlemlere ihtiyaç yoktur ve olmayacaktır da. Ancak burada yazılan önlemler ideal bir dünyada sadece sağlık açısından geçerlidir. Ülkelerin devletlerinin, bu salgının şu anki haliyle tehlikesiz olduğunu bildiğine şüphe yoktur, ancak ülkeleri yönetenlerin günümüzdeki abartılı önlemleri almak için pek çok nedeni varken, doğru olanı yapmak için çok az sebebi vardır. **Bir kere COVID-19 salgınının tehlikeli olduğu algısı küresel medya aracılığıyla dünyaya yayıldığında ülkeler isteseler de istemeseler de halkın tepkisini çekmemek için bu önlemleri almak zorunda kalmışlardır.**

Ortada çok yüksek ihtimal doğru olmayan ama öneminden ve delillere sahip her olası duruma bir şans verilmesi gerektiğini düşünmem itibarıyla bir olasılık daha vardır ki, ortada aslında SARS-CoV-2 mikrobu diye bir şey bile olmadığıdır¹⁴⁶⁴. Biraz önce bahsettiğim üzere, SARS-CoV-2 mikrobusunun ana tespit

¹⁴⁶³ Tabi günümüzün medikal paradigmasını Kabal inşa ettiği için dünya üzerindeki en ölümcül mekan türlerinden biri hastanelerdir ve bunun sebebi sadece ağır durumda olan ve zaten ölecek olan hastalardan kaynaklanmamaktadır. Hastaneler sizi hasta yapacak pek çok başka medikal prosedürü hastalara uygulamasının haricinde, sık sık uygulanan sterilizasyon ve aşı uygulamaları sebebiyle zorla evrim geçirilmiş süper bakteri ve süper virüs denebilecek mikroplar içerebilmektedirler. Ameliyat odaları, yoğun bakım üniteleri gibi yerler hariç, her yerin sterilize edilmesi aptalca bir uygulamadır çünkü mikroplardan kurtulmak mümkün değildir, istediğiniz sterilizasyonu uygulayın çok büyük ihtimal bir yerlerde bir mikrop kalacaktır. Sağlığı zayıf durumda olan biri bir kere bu mikroplara yakalandı mı hapi yuttu demektir. Bu sebeple ABD’inde en çok ölüme sebebiyet veren şeylerden biri “*hastaneden kaynaklı ölümler*”dir ve “*yanlış medikal uygulamalar ve ilaçlardan kaynaklı ölümler*” bu orana katılmamıştır bile. Zorunlu olmadıkça hastanelerden uzak durmakta fayda vardır.

¹⁴⁶⁴ Yazımda yenilir yutulur cinsten olmayan pek çok bilgi ve iddia bulunmaktadır. Ancak okuyucu anlamalıdır ki ben her gördüğüm şeye direk olarak inanan biri değilimdir ve hatta aslında hiçbir şeye inanmam; sadece mevcut bilgiler ışığında onu şimdilik öyle kabul ederim. Eğer bunun aksini gösterecek sağlam kanıtlara ulaşırsam fikrimi değiştiririm. Eğer varsa yazımdaki en uçuk bilgiler ve iddialar hakkındaki kesin görüşlerim yıllar sonucu pek çok

metodu olan rRT-PCR metodu, çalışma prensibi gereği herhangi bir hastalığın kaynağının tespitinde kullanılamayacağını belirtmiştim. Yazımda da daha önce bahsettiğim üzere, bunun sebebi PCR metodunun bir çoğaltma metodu olmasıdır; örnek alınan bölgede bulunan istediğiniz genetik materyali bir hastalığın sebebi olarak bulabilirsiniz. **İddiaya göre aslında rRT-PCR metodunun bulduğu şey, corona virüsü ailesinden bir virüs olan SARS-CoV-2 değil, insan hücrelerine ait ve her insanda bulunan ve ara ara hücrelerden dış ortama salınan ekzosomlar (exosome) olduğudur¹⁴⁶⁵. İnsan hücrelerinde birçok virüslere benzeyen yapılar olması sayesinde bu düzenbazlığı yapabilmişlerdir. Eğer bu iddia doğruysa, bu sadece COVID-19 hastalığının kocaman bir şarlatanlık olduğunu göstermez, aynı zaman da epidemiyoloji ile ilgili bildiğimiz çoğu temel bilgiyi gözden geçirmemiz anlamına gelmektedir.** Arazi teorisi tamamen yanlışsa ve bu iddia doğru değilse bile, rRT-PCR metodunun SARS-CoV-2 haricinde ona benzeyen ve şartlara göre insan hücrelerinde hazır bulunabilen bir genetik materyali çoğaltıyor olması tamamen ihtimal dışı değildir. Belki de, bu genetik materyal yaşa bağlı olarak artan ve daha çok akciğer çevresinde bulunan genetik bir materyaldir. Ben bu iddianın doğru olduğunu düşünmesem de, zaman ilerleyip COVID-19 Salgınıyla ilgili daha fazla bilgi açığa çıktıkça, gayet yakın bir gelecekte Kabal'ın bütün örtbas metotlarına rağmen, gerçek olan bilginin tamamen bulunacağını düşünüyorum.

EK-2.5 Peki COVID-19 Salgını Sunulduğu Kadar Korkulacak Bir Sağlık Olayı Değilse Bunu Kimler, Hangi Amaçla Onu Dünyaya Böyle Sundu?

COVID-19 Salgınının konspirasyon kısmında pek çok farklı tartışma ortaya çıkmıştır. İlk olarak ABD'nin Çin'e karşı bir hamle olarak laboratuvar ortamında ürettiği SARS-CoV-2 mikrobunu yayarak biyolojik saldırı yaptığı üzerine konuşuldu. Daha sonra COVID-19 Salgınının ilk başladığı yer kabul edilen Çin'in Wuhan şehrinde ülkenin tek 4. seviye biyolojik laboratuvarın olması sebebiyle SARS-CoV-2 virüsünün laboratuvarından kaçtığına dair iddialar ortaya atıldı. COVID-19 Salgını ABD'yi vurmaya başladıkça bu iddia yerini daha çok Çin'in ABD'ye karşı yaptığı bir biyolojik saldırı iddiasına evrildi. Bunların haricinde yarasa çorbası gibi Çinlilerin özel "gurme" zevklerinin salgına sebep olduğuna dair de doğru olmayan iddialar ortaya atılmıştır. Ancak bunlar doğru veya yanlış olsun bunların cevapları COVID-19 Salgınının arkasındaki gerçekleri tek başına açığa çıkarmaktan acizdir. Bu virüsle yaşlı morukları öldürerek emekli maaşlarına konmaya çalışmak ana amaç değildir.

farklı kaynağı çapraz incelemem sonucunda oluşmuştur. Aşıların popülasyon kontrolü için kullanılan bir biyokimyasal genetik kitle imha terörizm silahı olduğunu anlamam dahi bu yazımı hazırladığım sırada olmuştur. Eğer uçuk iddiaları, bilgileri veya düşünceleri saçma diye direk olarak fırlatıp atarsanız, entelektüel olarak güdük kalırsınız ve Prof. gibi istediğiniz şaşalı unvana sahip olun, en nihayetinde bir daha geri döndürülemez bir biçimde sıradan bir insana dönüşürsünüz. Kapalı görüşlülük, zihnin kafesidir ve Felsefe'nin ölümüdür.

¹⁴⁶⁵ <https://youtu.be/4sHqJaSZvHs>. Bu iddia da özellikle ekzosomların durumu çok önemlidir. Eğer bu iddia doğruysa SARS-CoV-2 denen mikrop aslında her insanın, periyodik olarak hücrelerinden çıkışını yaptığı ekzosomlardan başka bir şey değildir. Ekzosomlar sağlığa zarar verici koşullarda ortaya çıkma eğilimi göstermektedir. Yani, SARS-CoV-2 mikrobunun fazlalığı vücudun üzerindeki herhangi bir ciddi stresin göstergesidir. Dünya üzerindeki en toksik yerlerden biri olan Wuhan'daki insanların sürekli olarak hücrelerinden ekzosom salınımı yapması gayet doğal bir durumdur. Ayrıca, sağlıklı bir insan bile yakın zamanda herhangi bir toksisiteye maruz kaldıysa, bu onunun rRT-PCR metodu sonucunun pozitif çıkmasına sebep olabilir. rRT-PCR metodunu yaptırmadan biraz önce sağlıksız bir fast food yemeği yemek bile kişinin rRT-PCR metodunun sonucunu etkileyecektir.

Tabi, bu iddialar haricinde birazdan benim gerçekte ne olduğuna dair görüşlerime benzer görüşler ortaya atanlar da olmuştur. Yazımı düzgün okuyanlar sanırım, bütün bu olayı en başta hangi oluşumun gerçekleştirdiğini tahmin etmektedirler. **COVID-19 Salgını, Kabal tarafından kendi amaçları doğrultusunda oluşturulmuş, çok yönlü hedefleri olan küresel çapta gerçekleştirilen bir psikolojik operasyondur.** SARS-CoV-2 mikrobi, Kabal tarafından oluşturulmuş olabilir veya olmayabilir, bununla ilgili elimizdeki şu anki veriler için içerisinde Kabal'ın bulunduğunu ve bunun görünürdeki baş aktörünün arkasındaki gizli destekle Anthony Fauci olduğunu göstermektedir. SARS-CoV-2 mikrobi, ilk başta Kabal tarafından yaydırılmış olabilir veya olmayabilir, yine bununla ilgili elimizdeki şu anki veriler en azından Kabal'ın kesin olarak dolaylı bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Öyle gözüküyor ki bu virüs bir hayvandan direk olarak bir insana geçmemiştir çünkü yarasalardan direk insanlara virüs geçme ihtimali bağışıklık sistemlerimizin farklılığından ötürü ihtimal dışıdır. Normalde virüsün, yarasadan bize benzeyen başka bir hayvana oradan da insana geçmesi gerekir¹⁴⁶⁶. Burada böyle bir durum yoktur. **Daha bariz bir kanıt ise, SARS-CoV-2 mikrobunda devamlı hücre dizisinin izi bulunması ve doğada bu kadar hızlı bir biçimde mutasyona uğramasının mümkün olmamasıdır. Bu da işin içerisinde bir enjeksiyon uygulamasının bulunduğu, virüsün laboratuvarında üzerinde oynandığının ve virüsün yayılmasının bir prosesinde muhakkak insan elinin bulunduğu kanıtıdır. Buna özellikle, Wuhan'da ve İtalya'da salgının ortaya çıkmasından önce yapılan toplu zorunlu aşılama sebepleri olmuş olabilir (Gao vd., 2020; Khurana vd., 2013)¹⁴⁶⁷. Grip aşısının corona virüsü enfeksiyonlarını yakalanma ihtimalini %36 oranında arttırması da bununla bağlantılıdır (Wolff, 2020)¹⁴⁶⁸. Bütün hayvanlar corona virüsünün bir suşunu taşımaktadırlar. Grip aşısı başta olmak üzere, hayvan hücresi içeren aşılarda corona virüsü ailesinden virüsler enjekte edilmiştir çünkü corona virüsü ailesi dünya üzerindeki en yaygın virüs ailelerinden biridir¹⁴⁶⁹. Bu kişiler bu corona virüsleri sebebiyle hasta**

¹⁴⁶⁶ Bu aracı, Vero E6 Maymun Böbrek Hücre Dizisidir. Yarasa corona virüsü, tıp ve genetik mühendislik alanında mikropların hızlıca büyütülmesi için kullanılan bu maymun hücresinde yetiştirilmiştir. Yani kabaca, SARS-CoV-2 virüsü maymundan insana geçmiştir. Gerçekte ise bu virüs veya onun kofaktörü, ilk seferinde göz ardı edilemeyecek bir ihtimalle bir enjeksiyonla bulaşmıştır. Sadece Kabal değil, biraz operasyonel kabiliyeti olan herhangi bir güç odağı istediği vakit, seçtiği herhangi bir aşı üretim partisini herhangi bir kimyasal veya biyolojik materyalle kontamine edilebilir ve bunu isterse gayet bölgesel bir biçimde gerçekleştirebilir. Aşılarla ilgili sorunlardan biri, aşılarda normal şartlarda insan için hiçbir zararı olmadığı kabul edilse bile birileri istediği vakit, istediği bölgedeki aşılarda ölümcül bir hale getirebilir.

¹⁴⁶⁷

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23986398>, <https://www.medicines.org.uk/emc/product/9753/smpc>. Örneğin, İtalya'daki grip aşısında enfeksiyon arttırıcı ve kanserojen etkisinin olduğu bilinen ve koronavirüsleri içeren Madin Darby Köpek Böbrek hücreleri (MDCK) kullanılmıştır. Çin, Wuhan'daki aşılarda içerisinde ise kimbilir neler vardır, belki benden, sizden bile bir parça olabilir.

¹⁴⁶⁸

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19313647>, <https://www.disabledveterans.org/2020/03/11/flu-vaccine-increases-coronavirus-risk/>. İlgili çalışma. Bu çalışma 2017 – 2018 yıllarında yapılmıştır. Bu çalışma direk olarak COVID-19'a yakalanma ihtimalinden değil, coronavirüsü ailesinden virüslere yakalanma ihtimalinin arttığından bahsetmektedir. Bazıları bunu bahane ederek bu çalışmanın sonuçlarının COVID-19 hastalığıyla bir ilgisi olmadığını iddia etmektedirler. Aslında çalışmanın sonuçları genel olarak aşılarda olumsuz bile değildir. Bu çalışmanın sonuçlarının COVID-19 hastalığıyla ilgili olmadığını söylemek akla mantığa aykırıdır. Gayet yüksek ihtimal de influenza aşısı, COVID-19 hastalığına yakalanma oranını arttırmaktadır.

¹⁴⁶⁹

<https://www.bitchute.com/video/qMfpoGqvQsKI/>, <https://plandemicmovie.com/>, <https://youtu.be/QFAOICUs8mY>, <https://www.bitchute.com/video/4u7rt61YeGox/>. Burada Plandemic belgeseline ait bir ön tanıtım videosunun ve daha sonra çıkan serinin ikinci belgeselini görebilirsiniz. **Bu videolar COVID-19 Salgınıyla ilgili gördüğüm videolar arasında en hızlı ve şiddetli sansüre uğrayan ve geri tepki yaratan videolardır.** <https://www.patrickbetdavid.com/former-aids-scientist-calls-out-dr-faucis-medical-corruption/>, <https://www.youtube.com/watch?v=CUIXYlf8euY>. Ayrıca, bu süre zarfında Dr. Mikovits'in başka videoları da

olmasalar bile, onlara çok yüksek orandan hatalı pozitif sonuç çıkaran rRT-PCR metodunu uygulandığında COVID-19 pozitif çıkmama ihtimalleri gayet düşüktür. Sadece grip aşısının değil, diğer aşılarda da enfeksiyon oranını arttırdığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Daha da ilginç, corona virüsleri şu an COVID-19 hastalığıyla ilgili bahsedilen kalp hasarı, nörolojik hasarlar, yoğun böbrek hasarı gibi hasarları normalde yapmazlar. İlgili virüsün karakteristiğinin çoğunluğunu corona virüsü ailesi oluştursa bile, onu o yapan başka bir parçası vardır ve bu HIV'e benzeyen bir retrovirüstür. Dr. Mikovits'in iddiasına göre COVID-19 hastalığını ölümle sonuçlandırabilen şey, HIV veya benzeri bir virüs parçasıyla genetik modifikasyona uğramış corona virüsünün etkisidir, direk olarak corona virüsünün kendi etkisi değil (Alter vd., 2012)¹⁴⁷⁰. Ayrıca, COVID-19 Salgınında aşılarda etkisi, hastalığın sebep olduğu nörolojik hasarların sebebinin de açıklanmasını sağlamaktadır¹⁴⁷¹. Zaten yazımı okuduysanız bunda şaşırılacak bir şey yoktur çünkü aşılarda asıl amacı insanların sağlığına zarar vermektir. Yani, Wuhan'daki toplu aşılamalar ve Wuhan'ın aşırı sağlıksız koşulları COVID-19 Salgınına ortaya çıkmasına yardımcı olmuşlardır. SARS-CoV-2 mikrobi, laboratuvar ortamında oluşturulmuş bir rekombinant virüstür¹⁴⁷². **Yani, COVID-19 hastalığına biyolojik silah diyenler haklıdır ancak bu, düşündükleri**

sansüre uğramıştır. Konspirasyonlar konusu hakkında en ufak fikri olmayan insanlar bile bu videoları seyrettiklerinde bunu öylesine bir iddia olarak değil, bir doğru olarak kabul etmişlerdir. Gerçek zamanlı olarak paralı trollere ve botların sosyal medya platformlarında bu videoyu nasıl karaladıklarını sıcağı sıcağına kendi gözlerimle gördüm. https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Judy_Mikovits&action=history. Özellikle Dr. Judy Mikovits'in Wikipedia sayfasında bu video çıktıktan sonra (05.05.2020) resmen bir edit savaşı yaşanmıştır. Çalışmamda videolara bu sebepten dolayı bu kadar yer ayırdım çünkü görsel iletişim sıradan insanları uyandırmak için en etkili iletişim aracıdır.

¹⁴⁷⁰ <https://www.patrickbetdavid.com/former-aids-scientist-calls-out-dr-faucis-medical-corruption/>, https://en.wikipedia.org/wiki/Xenotropic_murine_leukemia_virus-related_virus. İlgili iddia videonun (1:21:44)'ü saniyesinde görülebilir. COVID-19 Salgınıyla ilgili olarak Dr. Mikovits'in söylediklerini dünya üzerindeki diğer herkesten daha üstün tutuyorum çünkü onun bu konuyla ilgili uzmanlığına ilave olarak, yine benzer konspirasyonları birebir tecrübe etmiştir ve COVID-19 Salgınıyla ilgili birinci elden kritik bilgilere sahiptir. Bir de buna Dr. Mikovits'in Anthony Fauci'yi tanınması ve HIV/AIDS olayında yaptığı sahtekarlıkları birebir tecrübe etmesi ve detaylarıyla bilmesi eklenirse, neden Dr. Mikovits'in söylediklerinin önemli olduğu ortaya çıkar. Normalde ana akım tıp, XMRV'nin insanları enfekte edebildiğini kabul etmemektedir. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448165/>. Dr. Mikovits'in çalışmasının ardından Fauci'nin düzenlediği sahte bir çalışmayla bu gerçek örtbas edilmiştir. Zaten Dr. Mikovits'in hayatını mahveden şey, bunun olabileceğini ve olduğunu, kontamine kan stoğu yüzünden on milyonlarca insana HIV benzeri retrovirüslerin enjekte edildiğini insanlara göstermeye çalışmasıdır. Ve bilin bakalım kan stoğunu kontamine eden virüsler nereden gelmiştir? Aşı olup da kan veren insanlardan! Çünkü bazı aşılar hayvan hücresi olarak fare hücreleri kullanılmaktadır ve aşılarındaki her hayvan hücresi, bilinmeyen çeşitlilikte çok fazla tür mikropla kontamine olabilmektedir ve olmuştur da.

¹⁴⁷¹ <https://thenextweb.com/syndication/2020/04/30/over-a-third-of-coronavirus-patients-show-neurological-symptoms-study-reports/>. Yazım da defalarca gösterdiğim üzere, aşılarda vücutta en çok zarar verdiği yerlerden biri sinir sistemidir. Makaleyi dikkatlice incellerseniz, burada sinir sistemine verilen zararın mekanizmasının aynı aşılarda bir zarar verme mekanizmasına benzediğini görebilirsiniz. COVID-19 hastalığının, kan-beyin bariyerini aşabilmesi, beyin eflamasyonuna/şişmesine sebep olabilmesi, hastalığın otoimmün karakteristiği ve GBS'ye sebep olabilmesi özellikle ilgi çekicidir. SARS-CoV-2 mikrobunun, rekombinant mikroplardan oluşmuş olması, onun neden nörolojik hasar verebildiğini açıklayabilmektedir. Muhtemelen burada SARS-CoV-2 mikrobi sinir sistemine tek başına değil, başka bir maddenin yardımıyla zarar vermektedir. Hatta ki zaten böyle bir etki için SARS-CoV-2 mikrobunun varlığına bile gerek yoktur. Aşıların içerisindeki mikroplar, vücuttaki başka nispeten zararsız mikroplarla da ölümcül rekombinant mikroplar oluşturabilmektedir ve bunlar vücutta sinir sistemi haricinde de dokulara zarar verebilirler. Bütün bunlar COVID-19 hastalığının, eğer gerçekten veriyorsa, vücuda verdiği tutarsız zararlarını açıklamak için bize bir kapı aralamaktadır.

¹⁴⁷² <https://youtu.be/GJb-g8ZB4xo>. İlgili iddiaların detayını videoda bulabilirsiniz. Bu durum ayrıca SARS-CoV-2 mikrobunun hayvandan geldiği iddiasının da açıklaması olabilir çünkü aşılarda çoğu hayvan hücrelerinde büyütülmektedir. DNA analizi öyle bir yapılabilir ki sanki virüsün kaynağı, doğadaki bir hayvandan gelmiş gibi gösterilebilir.

biçimde değil, benim aşıları tanımladığım biçimdedir¹⁴⁷³. Bu durum aslında 2 - 4 yılda bir olan bir durumdur ve tek yapmanız gereken toplu aşılamaları takip etmektir. Buradaki fark, başka türlü politik sebeplerden ötürü COVID-19 Salgını, diğer salgınlara göre bile daha fazla şişirilmiştir. Kısacası, politik kısmı bir kenara koyarak sadece kendi içerisinde değerlendirilirse **COVID-19 Salgını en son bulgularıma göre, laboratuvar ortamında insan eliyle üzerinde çeşitli metotlarla oynanmış SARS-CoV benzeri bir yarasa corona virüsünün, suni olarak mikropları evrimsel baskıyla daha virülan hale getiren ve daha virülan yeni rekombinant mikropların ortaya çıkmasına sebep olan aşılama uygulamalarının bir kombinasyonu olarak ortaya çıkmıştır¹⁴⁷⁴**. Medyada söylendiğinin aksine SARS-CoV-2 mikrobunun tek başına COVID-19 hastalığına sebep olduğu daha kanıtlanmamıştır çünkü Koch Postulatlarının hepsi daha sağlanmamıştır¹⁴⁷⁵. Bu sebeple de COVID-19 hastalığının tam olarak sebebi daha bilinmemektedir. Sadece hastalığın sebebinin bir virüs veya virüsler olduğuna dair deliller bulunmaktadır, belki de tamamen farklı bir mikrop ve hatta mikrop harici bir şey bile COVID-19 hastalığına sebep oluyor olabilir¹⁴⁷⁶ (Wenzhong & Hualan, 2020)¹⁴⁷⁷. Yazımda bahsettiğim üzere,

¹⁴⁷³ Aslında bu yeni bir şey değildir. Aşılar bu etkiyi her zaman yapmaktadır ve bu etki her zaman insanları öldürebilmektedir. Wuhan'ın özel koşulları ve toplu aşılama, bu etkinin bir salgına dönüşmesine sebep olmuş olabilir. Bunda da şaşırılacak bir şey yoktur, çünkü aşılardan beri salgınlardan en önemli sebeplerinden biri aşılardır.

¹⁴⁷⁴ Geniş çaplı aşılamalar yüzünden bu zaten her zaman farklı biçimlerde gerçekleşen bir fenomendir. COVID-19 Salgınının küresel medyada geniş çaplı haberlerinin yapıldığı diğer sözüm ona salgınlardan herhangi ciddi bir farkı olduğunu düşünmemekteyim. Ancak, COVID-19 hastalığına sebep olabilen çok daha ölümcül başka bir mutajenik mikrop ortaya çıkarsa bu tamamen değişir ki bunun delilleri yok değildir. Yine de ben buna düşük bir ihtimal veriyorum çünkü küresel çapta ölümcül bir salgın çıkarmak Doğanın Kanunları gereği gerçekten çok zor bir şeydir. Yeni dalga salgınlar çok yüksek ihtimal yine küresel medya ve rRT-PCR metoduyla çıkarılacaktır.

¹⁴⁷⁵ Tabi bu, Koch Postulatlarının hepsinin sağlanmayacağı anlamına gelmemektedir ancak aşılarda ilgili yazımda gösterdiğim üzere, Kabal işine geldiği zaman bir sağlık sorununun gerçek sebebinin insanlardan saklamaktan hiç çekinmez. COVID-19 hastalığının tek sebebinin SARS-CoV-2 virüsü olduğuna körü körüne inanmadan önce sadece bilimsel verilerin değil, eldeki her türlü verinin çok detaylı incelenmesi gerekmektedir.

¹⁴⁷⁶ Bu önemlidir çünkü yeni dalga COVID-19 Salgılarında daha ölümcül bir mikrobun kullanılabilme ihtimali bulunmaktadır. Kabal'ın gerçekleştirmek istediği salgın ölçeğinin, ilk dalga salgınınkinden daha büyük olduğuna emin olabilirsiniz.

¹⁴⁷⁷ <https://www.bitchute.com/video/Vgr8avZEKqfp/>, <https://www.statnews.com/pharmalot/2020/03/19/teva-mylan-coronavirus-covid19-malaria/>. **Örneğin, bir parazite ne dersiniz?** Bu hipotezi ilk olarak "The Bite Pt.1 - In Pursuit of Truth Presents - 3.26.20" isimli videoda gördüm. Tabi tek bir video, böylesine önemli bir iddianın doğruluğunu kanıtlamak için tek başına kesinlikle yeterli değildir, ancak COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımın başında belirttiğim üzere, ileride daha detaylı ve doğru bir çalışma yapılması adına bir öncüllük yapmak için zayıf delillere rağmen bundan bahsetmeden geçmek istemedim. Dolaylı olarak bu iddia benim de dikkatimi çekmişti. Normalde bir salgın, fakirliğin yoğun olduğu, temiz su ve gıda kıtlığının yaşandığı, altyapısı zayıf olan, insanların m² başına gayet yoğun olarak bir arada yaşadıkları bölgelerde ortaya çıkar. Günümüz dünyasında bu yer Afrika Kıtasıdır ancak COVID-19 Salgını sadece Afrika'da başlamamakla kalmamış, aynı zamanda onun en az etkilediği bölge Afrika olmuştur. En çok etkilenen bölgeler ve insan türü, dünyanın en zengin ülkelerinin, en üst düzey insanlarıdır. Herhalde dünya tarihinde ilk defa bir (((salgının))) vektörü normalde olması gerekenin tam tersi yönünden başlamıştır veya bu bir insan etkenidir. Ben bunu tabiki de konspirasyonun bir parçası olarak görüyordum, ancak bunun nedeninin, Kabal'ın hedeflediği kadar test kitini Afrika'da dağıtamaması olarak düşünüyordum. Videoda bunula ilgili bazı ilginç veriler verilmektedir. <https://www.facebook.com/roy.w.spencer/posts/10206577842122480>. **En dikkatimi çeken veri, bir meteorolog olan Roy W. Spencer'in Afrika ülkelerindeki COVID-19 hastası sayılarının dünyadaki diğer ülkelere göre kıyasladığı ve sıtmanın bulunduğu ülkelerde ilgili tarihte COVID-19 hastalığının görülmediğini gösteren hesaplamasıdır.** <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>. Afrika ülkelerindeki COVID-19 hasta sayısına bakıldığında bu hesaplamanın isabetli olduğu görülmektedir. Hydroxychloroquine/Chloroquine etken maddeli sıtma ilaçlarının erken ve doğru kullanımıyla COVID-19 hastalığının klinik ortamda %100 yakın oranda iyileştirilebildiği bilinmektedir. Ayrıca kanıtlar COVID-19 hastalığının, tıpkı sıtmayla benzerlikleri bulunan bir kan hastalığı olduğunu göstermektedir. Hydroxychloroquine etken maddeli ilaçların anti-viral özellikleri bulunsun da,

dünya üzerinde aşılama programları devam ettikçe, git gide COVID-19 Salgınından daha ölümcül ve gerçekten tehlikeli hale gelmeye başlayacak salgınlar çıkmaya devam edecektir¹⁴⁷⁸.

Kesin olan şudur ki, Corona Ailesi virüsleri, tehlikesiz bir salgını, tehlikeli bir salgın olarak göstermek için en uygun mikroplardan biridir. Çünkü küresel bir salgını sağlayacak mikrobun gribe sebebiyet verebilecek tarz bir mikrop olması, dünyanın her köşesinde bulunabiliyor olabilmesi en uygundur. Corona ailesi virüslerinin yaygınlığı, küresel medya ve rRT-PCR metodu aracılığıyla COVID-19 Salgını gibi olağan ve toplumun geneli için tehlikesiz bir salgın, tehlikeli bir pandemiye dönüştürebilmiştir. COVID-19 Salgınının bir şarlatanlık olduğunu düşünenler bazen ileriye giderek böyle bir salgının hiç olmadığını söylemektedirler. Aslında tam olarak bunu demek istemeseler de bu tabiki doğru değildir. **Asıl olan şey, biyolojik bir saldırının, aşılama uygulamalarının da etkisiyle, her yıl gerçekleşen ve olağan seyrinde olan tehlikesiz bir salgının dünyaya çok tehlikeli bir salgın olarak yutturulmasıdır.** Evet,

acaba bu sıtma ilaçlarının COVID-19 hastalığının tedavisinde bu kadar etkili olabilmesinin bir sebebi, COVID-19 hastalığının bir çeşit sıtma hastalığı olması ve sıtma hastalığının Plasmodium cinsi veya ona benzer parazitlerden mi kaynaklanması mıdır? Ben böyle olduğunu düşünmüyorum ama yine de bunun değerlendirilmesinde fayda görüyorum çünkü bu durum yine de COVID-19 hastalığının etkileri sıtma hastalığına benzeyen bir kan hastalığı olduğunu kesin olarak kanıtlayabilir. Ayrıca, COVID-19 hastalığının bulaşım yollarıyla ilgili yeni bir kapı aralanabilir çünkü belki de COVID-19 hastalığı tıpkı sıtmada olduğu gibi bir sivrisinek veya böceğin ısırığıyla kana geçiyor olabilir ya da daha da ilginç bir insan ısırığıyla yani, enjeksiyonla geçiyor olabilir. Burada bir çeşit kontamine kan stoğu veya aşının bir etkisi olabilir mi ya da daha da ilginç, COVID-19 Salgını sırasında ortaya çıkan çeşitli büyük haşere sürülerinin COVID-19 hastalığıyla direk olarak bir bağlantısı bulunmakta mıdır? Bunlara da bakılması gerekmektedir. Enfeksiyon açısından ise Afrikalı insanların alyuvarları, sıtmanın sebep olduğu evrimsel baskı yüzünden genetik olarak diğer insan ırklarına göre çok daha yüksek oranda orak hücre özelliğine (SCT) sahiptir. Bu genetik özelliğin dezavantajları olsa da, alyuvarın orak şekli sayesinde sıtma parazitleri, ona bağlanamadıkları için bu tarz alyuvarları enfekte edemezler ve böylece SCT'ye sahip kişinin sıtmaya yakalanma ihtimali veya sıtma parazitlerinin yayılma hızı azalır. Ancak yine aynı sebepten ötürü SCT'ye sahip insanlar, COVID-19 risk grubundadırlar, çünkü COVID-19 enfeksiyonuna yakalanırlarsa zaten normal insanlara göre az olan alyuvar oksijen taşıma kapasiteleri, bağışıklık sistemi fonksiyonuna bağlı olarak daha da azalabilir.

[https://chemrxiv.org/articles/COVID-19 Disease ORF8 and Surface Glycoprotein Inhibit Heme Metabolism by Binding to Porphyrin/11938173](https://chemrxiv.org/articles/COVID-19_Disease_ORF8_and_Surface_Glycoprotein_Inhibit_Heme_Metabolism_by_Binding_to_Porphyrin/11938173). SARS-CoV-2 mikrobi da, sıtma parazitlerine benzer bir biçimde alyuvarları enfekte ediyormuş gibi gözükmektedir. Hydroxychloroquine etken maddeli ilaçların sıtmaya karşı etkili olmasıyla aynı sebepten ötürü, bunlar COVID-19 hastalığına karşı da gayet etkilidirler. <https://www.who.int/immunization/research/development/malaria/en/>. Başka bir önemli detay ise, eğer gerçekten COVID-19'a bir parazit sebep oluyorsa, ana akım tıbbı göre bile bu aynı zamanda ona karşı etkili bir aşı geliştirmenin çok zor olduğu anlamına gelmektedir. **Bütün bunlar, COVID-19 hastalığının sıtma olmasa da, sıtmaya benzeyen bir kan hastalığı olduğunu gösteren delillerdir, bunlar öyle olduğunun kanıtları değildir. Dediğim gibi, bu iddya sebep olan olguların daha derinlemesine araştırılması gerekmektedir.**

¹⁴⁷⁸ Dünya çapında aşılama programları gerçekleştirildiği için, her yıl gerçekleşen her tür tehlikesiz salgının geniş çaplı aşılama yüzünden tehlikeli salgınlara dönüşme riski bulunmaktadır. Neyse ki her seferinde bu salgınlar insanın bağışıklık sisteminin sayesinde fark edilebilir bir tehlike düzeyine gelmeden ortadan kalkmaktadırlar. Kaba ise, Büyük İlaç Endüstrisi aracılığıyla potansiyel gördüğü aşı modifiyeli salgınları fırsat buldukça kendi çıkarları doğrultusunda kullanmaya çalışır. İnsanlar bir gücün salgın çıkardığını düşündüğünde bunu kolayca yapabileceğini zannetmektedir ancak gerçekten tehlikeli bir salgın çıkarmak Kaba'nın bile bütün gücüne rağmen gayet güçtür. Küresel çapta gerçek bir salgının çıkarılabilmesi için küresel çapta bir güç minimum gerekliliktir. Özellikle yakın tarihimizde salgınlarda ölen insanların önemli bir kısmı, malpraktise sebep olması için özellikle tasarlanmış medikal protokollerden kaynaklanmaktadır. COVID-19 Salgınında, ABD'nin New York Eyaletinde bunun bariz bir örneği yaşanmıştır. Ancak, geniş çaplı aşılama devam ettikçe her yıl daha ölümcül salgınların ortaya çıkma ihtimali yavaş yavaş artacaktır ve bir gün COVID-19 Salgınının aksine, yüksek oranda aşılama yapılan bölgeler başta olmak üzere, gerçekten tehlikeli bir salgın ortaya çıkacakmış gibi gözükmektedir. Açıkçası, bunun ihtimali insanların ne dereceye kadar uyanarak aşı olmaya karşı çıkacaklarına bağlıdır. Bekleyip göreceğiz.

COVID-19 Salgını günümüzdeki haliyle hasta ve ölüm sayıları açısından gerçekten de “*It’s just a flu, bro.*”dur¹⁴⁷⁹; en azından COVID-19 aşısı gelene kadar. Zaten yazımda bu salgın korkusunun insanlara nasıl pompalanabileceğini pek çok defa göstermiş bulunmaktayım.

Kendi açımdan komik olan şeyin, COVID-19 Salgını olayından en az birkaç ay önce 2020 yılının Şubat-Mart aylarında küresel çapta karışıklıklar çıkacağını zaten öngörmüş olmamdır. Ben bu karışıklıkların; ekonomide büyük çöküşler ve iflaslar, Venezuela ve İran başta olmak üzere savaş, toplumsal karışıklıklar, isyanlar, hükümetlerin düşmesi, vb. gibi olayların olacağı şeklinde düşünmüştüm ve hala da düşünmekteyim. Bu konuda komik bulduğum şeyin, aklıma bir salgın hastalığın hiç gelmemiş olmasıdır. Bu konuda bu kadar bilgiliyken bunu öngöremediğim için kendime kızmaktayım, ama birazdan görebileceğiniz gibi aslında Kabal’ın senaryosuna cuk diye oturan bir durumdur. Bu öngörüü rahat yapmamın sebebi; dünya ekonomisinin gerçekte nasıl işlediğini tarihiyle birlikte genel kalıplarıyla anlayabilmem, onu uzun süredir takip etmem ve çoğu insanın hayal dahi edemeyeceği ve duysalar “*komplo*” diyecekleri ama aslında tamamen açıkta olan bilgileri öğrenmiş olmamdır¹⁴⁸⁰. **Birazdan görebileceğiniz üzere COVID-19 Salgını bir sağlık olayı değil, alt dalı ekonomi ağırlıklı bir politik olay, bir psikolojik operasyondur**^{1481,1482}.

¹⁴⁷⁹ Aslında “*grip*” denen şey bir hastalıktan çok, vücudun iyileşmeye çalışmasının spesifik bir tepkisidir. Bu sebeple, influenza ailesi dışında da gribe sebep olabilen pek çok farklı virüs ailesi bulunmaktadır. Hatta ki herhangi bir mikroba maruz kalınmadan da grip (aslında soğuk algınlığı) olunabilir. Gribe belki de, vücudun solunum yolları aracılığıyla gerçekleştirdiği bir detoksifikasyon reaksiyonu bile diyebiliriz.

¹⁴⁸⁰ Önemli konspirasyonları öğrenmek isteyenler, Küresel Finansal Sistemin, en azından ABD Federal Rezerv Sisteminin (FED) parayı gerçekte nasıl ürettiğini anlamadan konspirasyonlar konusuna adımını dahi atmamalıdır. Saçma sapan; uzaylılarla ilgili her konu (gelecekte Tek Dünya Devleti’nin oluşturulması için uzaylılar sanki gerçekten insanlıkla etkileşime geçmişlermiş ve bize düşmanlarmış gibi gösterilecektir), şeytanlar, cinler gibi doğaüstü varlıklar ve kelimenin tam anlamıyla büyü gibi uğraşlar, saklı süper teknolojiler, varlığın bir simülasyon olduğu gibi herhangi elle tutulur bir kanıtı olmayan konspirasyon alanları gerçeği arayanların dikkatlerini asıl önemli olan gerçeklerden uzağa çekmek için uydurulmuş veya yanlış bir biçimde sunulmuş konspirasyonlardır. Gerçek konspirasyonlar, izleyecek bir dizi, film ararken ki gibi değil, bir akademisyenin, hazırladığı tezi için yapacağı şekilde metodolojik olarak multi-disipliner biçimde araştırılmalıdır. Kanun olarak, en büyük konspirasyonlar, en açıkta olanlardır, çünkü onlar herkesi kapsamadan en büyük konspirasyonlar arasına giremezlerdi.

¹⁴⁸¹ Psikolojik Operasyonlar (PSYOP), belirli bir grup insanın eylemlerini ve psikolojik tepkilerinin, bu psikolojik operasyonu yapanların hedefleri doğrultusunda değiştirilmesini kapsayan metotlardır. Halk, bu kavramı daha çok “*Propaganda*” kavramıyla tanımaktadır. Psikolojik operasyonların basit konseptini herkes anlayabilse de, çok az insan buna maruz kaldığını anlayabilir, çünkü zaten ilk başta psikolojik operasyonlar insan gruplarına özel olarak tasarlanmaktadır. COVID-19 Salgını gibi başarılı ve geniş kapsamlı bir psikolojik operasyonu tespit edip onu her detayıyla analiz edebilmek gerçekten çok güçtür.

¹⁴⁸² <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/scenario.html>, <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/videos.html>. “*Olay 201 (Event 201)*” ismindeki “*küresel pandemik senaryosu*”nda COVID-19 sözüm ona salgınının nasıl hazırlandığının bir örneğini görebilirsiniz. Özellikle videolar kısmında bu dediğim daha net görülebilmektedir. <https://www.nommeraadio.ee/meedia/pdf/RRS/Rockefeller%20Foundation.pdf>, <https://youtu.be/nfA7m7PB9t4>. Benzer bir senaryo, Rockefeller Vakfının 2010 yılında yayımladığı “*Scenarios for the Future of Technology and International Development*” senaryolarında da görülebilir. Bu rapor ilk çıktığında buna göz atmıştım ve o zamanlarda senaryolar direk olarak Rockefeller Vakfının websitesinde bulunmaktaydı, şimdi ise arattığımda ilgili senaryoları Rockefeller Vakfının websitesinde bulunmamaktadır. En az 2026 yılına kadar uzanan senaryolar içeren bir raporun daha o yıllara yaklaşmadan yayımdan kaldırılması hiç tartışmasız gayet şüphelidir.

Kabal'ın her büyük operasyonunda olduğu gibi COVID-19 Salgını hikayesiyle birden çok hedef gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır. COVID-19 Salgını, Kabal'ın her büyük operasyonu gibi, uzun yıllar önce oluşturulmuş operasyonlardan biridir ve hiçbir önemli ayrıntı rastgele değildir. Bu hedeflerin daha hepsini bulamamış olsam da önemli olanları tespit ettiğimi düşünüyorum. Bu hedeflerle ilgili bildiklerim, benim Kabal ve onunla ilgili konularda yaptığım araştırmalar sırasında edindiğim bilgilere dayanmaktadır. Kabal'ın COVID-19 Salgını hikayesiyle ilgili hedeflerini kısa ve uzun vadeli olmak üzere ikiye ayırabiliriz¹⁴⁸³, isteyen farklı kategorileme kriterleri de kullanabilir. Kısa vadeli hedeflerde mümkün olduğunca bunun hangi uzun vadeli hedefin sağlanması amacıyla yapıldığını da açıklamaya çalıştım. Ancak aslında ana olay COVID-19 Salgını değildir. Bunların hepsi aynı planın parçalarıdır¹⁴⁸⁴. Bütün bu hedeflerin ana teması, insanların mutlak kontrolü ve geriye kalanının yavaş yavaş öldürülerek ortadan kaldırılmasıdır. Hedeflerin sayısının fazlalığı kafanızı karıştırmamalıdır, bunların üzerinde Kabal'ın ayrı oluşumları çalışmaktadır. Kabal'ın kullandığı oluşumların bile çoğu, bölümlenebilirlik (compartimentalization) itibarıyla tam olarak ne olduğundan ve neyi ne için yaptıklarından bihaberdirler¹⁴⁸⁵. **Kesinlikle unutulmamalıdır ki bunlar sadece Kabal'ın benim bulabildiğim COVID-19**

¹⁴⁸³ Kısa vadeli hedefleri 0 - 15 yıl, uzun vadeli hedefleri ise +15 - 100 yıl aralığında belirledim. Zaman kavramını idrak edemeyen avanakların, söylediklerimin zamanı gelmeden, söylediklerin çıkmadı, gibi bir saçmalıkla beni suçlamasını kabul etmeyeceğim.

¹⁴⁸⁴ Bazı insanlar COVID-19 Salgını Yeni Dünya Düzenine geçişi sağlayacak bir konspirasyon olarak görmektedir ancak kesinlikle COVID-19 Salgını olayı, tek başına böyle büyük bir sıçramayı gerçekleştirmek için yeterli değildir ve zaten, öyle bile olsa dünyanın teknolojik temeli kesinlikle Kabal'ın kötücül unsurlarının kurmak istedikleri Yeni Dünya Düzeni için hazır değildir ve ben bunun, uzak gelecekte de gerçekleşmesi gayet zor bir ihtimal olduğunu düşünüyorum. COVID-19 Salgını, amaçlananlar doğrultusunda atılan minik bir adımdır, bir varış değil.

¹⁴⁸⁵ <https://sustainabledevelopment.un.org/outcomedocuments/agenda21>, <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, <https://intelligence.weforum.org/topics/a1Gb0000002V7TyEAK?tab=publications>, <https://thealterofdeceit.net/2020/05/09/rockefeller-foundation-paper-published-in-2010-lockstep/>, <https://behind-the-news.com/operation-lock-step-the-sinister-agendddda-behind-covid-19/>. Bu planlar ve hedefler öyle pek de saklı şeyler değildir. Bunların çoğunu resmi kurumların ve uluslararası organizasyonların websitelerinde bulabilirsiniz. Tabi bu hedefler ve planlar "*İnsan Nüfusunun Çoğunu Yok Etme Planı*" gibi değil de kendi başlarına hiçbir anlamı olmayan "*sürdürülebilirlik, eşitlik, adillik, kapsayıcı*" gibi öfemistik biçimlerde sunulmaktadır. Dünya nüfusunun fazlalığı sürdürülebilirliğin önündeki bir engelse sizce ne yapılması gerekir? Bu planları gerçekleştirmeye çalışan birçok kişi aslında, insanlığa yarar sağlayacağını zanneden ve insanlığın büyük bölümünün yok edileceği ve geriye kalanın köle yapılacağı bir konspirasyonun içerisinde olduğunu farkında olmayan şapşallardır. Örneğin, **İnsan Kaynaklı İklim Değişikliği/Küresel Isınma (İKÇKNO-İD/KI)**, Kabal'ın *Tek Dünya Devleti*ni kurmak için uydurduğu modern bir mitolojidir. Onun pek çok işlevi bulunsada, onun ana işlevi, küresel çaplı bir felakete karşı durulabilmesi için, küresel çapta bir oluşumun buna karşı durması gerektiği yalanını halklara yedirmektir. Bunun tezahürü, dünyadaki varlıkların yeniden dağıtılması şeklinde ortaya çıkacaktır. Bununla bağlantılı olarak, en tehlikeli yalanlardan biri "*Yeşil Enerji*"dir. Yakın zamanda enerji eldesinden büyük kayıplar vermeden yenilenebilir enerji ağırlıklı enerji kaynaklarına geçebilmek mümkün değildir, çünkü fosil yakıtların enerji verimi, günümüzdeki yenilenebilir enerji kaynaklarından çok daha yüksektir. Dünya nüfusu azaltılmadan bunun yapılması demek, üretimin ve tüketimin azaltılarak hayat kalitesinin ciddi oranda düşmesi demektir. Yani kısacası yeşil enerjinin (daha doğru ismiyle "verimsiz enerji"nin) sağlanabilmesi için ya dünya nüfusu azaltılmalıdır ya da insanların yaşam kalitesi çok ciddi oranda düşürülmelidir ki bu ikisi birbirlerinden bağımsız değildir; Kabal burada ikisini de hedeflemektedir. Özellikle genç nüfus neyle kandırıldığının farkında değildir. Önümüzdeki 20 yılda güneş enerjisi panelleri çok daha verimli hale geleceklerse de, kaldı ki günümüz teknolojisiyle fosil yakıtlar hala çoğu yeşil enerji denen kaynaktan çevreyi daha az kirlletmektedir. Unutulmamalıdır ki maddi hayat kalitesini, birincil dereceden enerji, üretim ve tüketimin birbirleri arasındaki ilişkisi belirlemektedir. Petrol endüstrisi, tütün endüstrisi gibi daha uzun bir süre aramızda olacaktır. Aslında hem yeşil hem ucuz hem de fosil yakıtlarından daha verimli alternatif enerji seçenekleri bulunmaktadır, ancak Kabal, bunları çok ağır bir biçimde bastırarak sıradan insanların güç kazanmasını engellemektedir; ancak bu başka bir konudur. Direk alenen başka bir yalan ise, karbon dioksit (CO₂) emisyonlarının ve diğer sera gazlarının küresel iklim değişikliği için zararlı olduğudur. Kabal'ın üst seviye organizasyonlarından biri olan *Club of Rome*'un

Salgınıyla ilgili hedefleridir; bunlar başarıya ulaşacak diye bir garanti yoktur ve Kabal, sık sık başarısızlıklara uğramaktadır. Mark Twain'in de dediği gibi *"Tarih asla tekerrür etmez ama kafiye yapar."* Gelmekte olan yeni çağ¹⁴⁸⁶, Kabal'ın bir planı değildir, fiziki şartların veya başka bir şekilde söylemek gerekirse daha keşfedemediğimiz fiziksel girdilerin doğal bir sonucudur¹⁴⁸⁷. Kabal, tarihin döngüselliğinden hareket ederek yeni çağın geldiğini görmekte ve yeni çağa geçişte gücünü koruyarak arttırmayı hedeflemektedir¹⁴⁸⁸. Ben şahsen Kabal'ın kötücül öğelerinin bu hedeflerin çoğunu gerçekleştiremeyeceğini veya yarım yamalak gerçekleştirebileceğini düşünüyorum¹⁴⁸⁹. Kabal'ın aşırı güçlü olduğu inancı, onun en büyük yalanlarından biridir. Bu yalan, kendisini *"Felaket Pornosu (Doom Porn)"* adı altında gösterir. Yandık bittik gibi, ezikçe ve onursuzca bir moral bozukluğu içerisine girilmemelidir. Belirli seviyede bir bilinçlilikle bunlar sandığınızdan çok daha kolay önlenabilir. Aşağıda bahsettiğim hedefler COVID-19 Salgını perspektifinde olacaktır, ancak onları tam anlamak için geleceğe daha geniş bir perspektiften bakılması lazımdır. Yani, Kabal tarafından aşağıda olanlardan çok daha fazlası hedeflenilmektedir. Bunların doğruluklarını kendiniz de kontrol edin.

uydurduğu bu alenen yalanı çürütmeye bile ihtiyaç duymadan, burada iki amacın olduğunu söylemeliyim. Bunlardan ilki, CO₂ emisyonunu sözümona azaltmak adına küresel çapta karbon vergisini getirerek Tek Dünya Devletinin gerekliliklerinden birini sağlamaktır, çünkü bir devlet kurmak için olmazsa olmazlardan biri, vergi alabilmek, yani insanları organize biçimde daimi olarak soyabilmektir. Diğeri ise daha saklı ve aslında Kabal'ın niyetini anlayanlar için açıkça ortaya koyduğu amacdır. Dünyadaki hayat karbon bazlıdır ve buna karbon bazlı yaşam (carbon-based life) denmektedir. İnsan da karbon bazlı bir yaşam formu olduğu için, aslında dolaylı olarak insan ve diğer canlıların hayatının da azaltılması gerekildiği ima edilmektedir. Günümüzde bunu, inekler başta olmak üzere, çiftlik hayvanları üzerinden yapmaya başlamışlardır. Benim öngörüm, 100 yıl içerisinde "gezegeni kurtarmak için" çeşitli insanların "atık insan" olarak tanımlanarak insanlara da çevresel atık bertarafı proseslerinin uygulanmasının başlanacağıdır. Karbon bazlı yaşam, Tahtalı Köy'e doğru son yolculuğuna uğurlanırken, insanın üreteceği muhtemelen silikon bazlı olacak sentetik yaşam formu, yaşamın yeni baskın türü olacaktır. Eğer insanlar, birazcık araştırmayla öğrenebilecek büyük konspirasyonları saçma diye göz ardı etmeye devam ederlerse, müzik durduğu zaman ortada sandalyeleri kapacak herhangi bir insan kalmayacaktır.

¹⁴⁸⁶ Bazı astrologlar ve okültistler, bu çağa *"Kova Çağı (Age of Aquarius)"* demektedirler. Ancak bu doğru değildir. Kova Çağına daha yüzlerce yıl bulunmaktadır.

¹⁴⁸⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Strauss%E2%80%93Howe_generational_theory. Bu olayın bir açıklaması, *"Dördüncü Döngü Teorisi (Fourth Turning theory)"*nde bulunmaktadır. Tarihin döngüselliği, aşırı biçimde yanılgıya düşmeye müsait bir konudur. 18. yüzyıl ve sonrasındaki Alman Tarih Filozofları zamanında bu konu fazlasıyla tartışılmıştır ve tarihin net belirli döngülerden veya dönemlerden oluştuğu düşüncesinin olgularla çoğunlukla uyuşmadığı görülmüştür. Dördüncü Döngü Teorisi, bu bilgi göz ardı edilmeden değerlendirilmelidir.

¹⁴⁸⁸ Ben, yeni bir çağa geçişe karşı değilimdir. Tam tersine, teknolojik ve bilimsel gelişmelerin artırılması gerekildiğini düşünüyorum çünkü insan refahının yegane teminatı budur. Karşı olduğum şey, Kabal'ın fırsatçı bir biçimde teknolojik ve bilimsel gelişmeleri insanları daha sıkı kontrol etmek için kullanmaya çalışması ve onların nimetlerini suni kısıtlamalarla insanlara sunmamasıdır. Uzak olmayan bir gelecekte yeryüzünde cennet oluşturabilecek bir teknolojik seviyeye ulaşacağız, ama politik sebeplerden ötürü, bu imkanlardan sıradan insanlar belki de hiçbir zaman yararlanamayacaklardır.

¹⁴⁸⁹ Kaldı ki ben Kabal ve yerel yönetimler arasında da yaklaşmak olan tarihin en büyük ekonomik kriziyle alakalı genel olarak sessiz, bazen de finansal bir centilmen anlaşması olduğunu düşünüyorum. Sahte COVID-19 Salgını, sadece Kabal'ın değil, farklı nedenlerden ötürü pek çok ülkenin devletinin de işine gelmektedir.

EK-2.5.1 Kabal'ın COVID-19 Salgını Psikolojik Operasyonu İlgili Kısa Vadeli Hedefleri

- 1) Kabal'ın, ilk önemli kısa vadeli hedefi; yüksek ihtimal 2020 - 2022 yılları ve çok yüksek ihtimal 2020 – 2030 yılları arasında gerçekleşecek¹⁴⁹⁰, yeni çağa geçişin sonuçlarından biri olan yaklaşmakta olan tarihin en büyük ekonomik krizini¹⁴⁹¹ para basarak mümkün olduğunca ötelemek ve bu kriz gerçekleştiğinde ona bir bahane sunmaktadır^{1492,1493}. Bu ekonomik krizin kökeni, kendi içerisinde apayrı bir konu olan ve konspirasyonlar konusunu ciddi olarak incelemek isteyenlerin ilk öğrenmesi gereken konu olan, paranın gerçekte ne olduğu ve onu kimlerin, nasıl kontrol ettiği konusudur. 2008 yılındaki sözüm ona ABD Subprime Mortgage Krizi olan, ama aslında özünde repoya bağlı bir likidite krizi olan küresel krizde Kabal'ın enstürmanları olan büyük, birincil borç veren finansal kuruluşlara karşı halkta büyük bir tepki oluşmuş ve pek çok insanın bu küresel Ponzi oyununa karşı uyanmasına sebep olmuştur. Bu küresel Ponzi oyunu, Kabal'ın muazzam gücünün ve hiçbir ülkenin tek başına ona karşı koyamamasının en önemli sebebidir. Yani Kabal'ın küresel çapta Teokratik Teknokrasi yönetimine geçmeden, günümüzdeki haliyle bu kredi sisteminden vazgeçmesi düşünülemez¹⁴⁹⁴. Aynı sistemi tekrardan farklı şekillerde yine halka sunacakları için, gelmekte olan “*Tarihin En Büyük Ekonomik Krizi*” ya da daha doğru ismiyle “*Tarihin En Büyük Servet Değişimi*” ya da daha da doğru ismiyle “*Tarihin En Büyük Hırsızlığı*” için dünyadaki halklara uydurma bir senaryo sunma ihtiyacı duymuşlardır. COVID-19 Salgınına karşı bu kadar katı önlemlerin alınmasının bir sebebi, zaten kötü durumda olan küresel ekonominin bilinçli olarak daha fazla kötüleşmesini sağlamaktır. Böylece ekonomik kriz geldiğinde bunun sebebinin, kendilerinin kurdukları sömürü düzeninin değil, COVID-19 Salgınının sebep olduğu yalanını halka

¹⁴⁹⁰ Bu krizin çıkış tarihini, en üsttekiler bile tam olarak bilemez, sadece tahmin edebilir. Krizin çıkış vaktinin en önemli göstergesi, insanların ABD devletine olan güven kaybı oranıdır. Bunun için bence en önemli göstergeler gerçek tüketici ve üretici fiyat endeksleridir.

¹⁴⁹¹ Aslında bu kriz, halklar için değil, en üstteki zenginler için bir krizdir. Eğer tarafsız olarak bakarsak, bu bir kriz bile değil, deflasyonist basıncın yarattığı etkiyle, gereksiz ve hatta art niyetli biçimde basılmış paralarla balonlaşmış finansal piyasaların ani veya hızlı bir biçimde sönmeye başlayacaktır. Kısa vadede bu kriz herkes için zorluk yaratacak olsa da ve en üsttekiler bunun bedelini mümkün olduğunca halklara itelemeye çalışacak olsalar da, bu kriz orta ve uzun vadede halklar için yararlı bir olay olacaktır. Çünkü merkez bankaları ve hazinelerin tahviller aracılığıyla halkı saklı bir biçimde fakirleştirerek modern serflere dönüştürmesi prosesi aksamak zorunda kalacak ve hatta belki de duracaktır. Günümüzde sadece Türkiye Cumhuriyeti değil, Asya'dakiler hariç, dünya üzerindeki bütün ülkeler kayda değer bir süredir aralıksız olarak fakirleşmektedirler. Bunun ana sebebi, dünyadaki gerçek ekonomiden kat kat büyük olan ve tahmini olarak 1 – 2 katrilyon ABD doları olan dünyadaki borcun bedelinin halklara yüklenmesi ve o borcun nimetlerinin çoğunluğunun halka sunulmamasıdır. Tarihin en büyük hırsızlığı deme seabim, en üsttekilerin bunun yükünü halka yıkmaya çalışacak olmasıdır, ama dediğim gibi, eğer işler doğal akışında giderse, bu toplamda net pozitif bir olay olacaktır.

¹⁴⁹² Bu kısmı, 08.04.2020 tarihinde yazdım.

¹⁴⁹³ Yakın zamana kadar bunun farkında olan pek çok kişi gibi, ben de bu krizin 2008 ABD Subprime Mortgage Krizi gibi ani bir çöküş biçiminde olacağını düşünmektaydım. Ama dünya çapında alınan finansal önlemler sebebiyle, bu krizin Venezuela'dakine benzer bir biçimde (astronomik enflasyon hariç) yavaş yavaş gerçekleşecek yukarı çöküş şeklinde gerçekleşeceğini düşünüyorum. Eğer kriz bu şekilde gerçekleşirse, krizin kilit noktası, ABD başta olmak üzere dünyadaki halkların git gide fakirleştiğini ve bunun daha kötüye gitmeye devam edeceğini fark etmesi olacaktır.

¹⁴⁹⁴ Bu kredi sistemi, bilinen insanlık tarihinin en başlarına kadar uzanan kadim bir sırdır ve Kabal'ın günümüzdeki gücünün en önemli sebeplerinden biridir. Aslında paranın icadından önce kredi sistemi, borç sistemi icat edilmiştir ve kredi sistemine göre kıyaslandığında, bildiğimiz anlamda para çok daha ileriki tarihlerde icat edilmiştir. Kabal'ın finans kısmıyla ilgilenen gerçek üyeleri, paranın olmadığı zamanlardan beri aslında kredi sisteminin insanları inanılmaz köleleştirme gücünü bilmektedir. Yani, nakitsiz toplum denen şey yeni değil, antik bir konseptir.

yutturabileceklerdir. COVID-19 Psikolojik Operasyonu sayesinde ABD’indeki en üst düzey bankacılar, normal şartlarda çocuklarının gözleri önünde halk tarafından linç edilmelerine sebebiyet verecek kadar para basabilmek ve küresel ponzi oyunun devam ettirebilmek için altın tepside bir bahane edinmişler¹⁴⁹⁵. Ekonomik krizin birincil etkileri minimum 5 - 10 yıl sürecektir.

- 2) “Gelişmiş ülkeler”de sözüm ona teşvik paketleri (stimulus package) aracılığıyla, 2008 yılındaki emlak kredilerinin temerrüte düşmesiyle fitili ateşlenen likidite tabanlı büyük finansal krizde yapıldığı gibi, gelmekte olan küresel ekonomik krizi tekrardan tetikleyecek olan etkenlerden finansal kuruluşlar, halkın vergileriyle yine kurtarılmıştır ve mümkün olduğu müddetçe kurtarılmaya devam edilecektir; bu sebeple de teşvik paketleri arka arkaya gelmeye devam edecektir. Halka verilen yardım paraları, onların ayaklanmamaları ve teşvik paketlerinin onlar için çıkartıldığını sanmaları için verilmektedir. Gerçekte halkın cebinden kepçeyle alınan paraların sadece bir kısmı yine halkın cebine geri verilmiştir. Bir çeşit, halka kendi cebinden ona uzun vadeli kredi verilmiştir. Yani, teşvik paketleri yüzünden üretim ciddi miktarda düşmesine rağmen gayri safi milli geliri artarken, ABD vd. halklar toplamda daha fazla fakirleşmiştir. Teşvik paketleri sayesinde 2020 yılının ilk veya ikinci çeyreğinde küresel ekonomik krizin çıkması ertelenebilmiştir¹⁴⁹⁶. Ayrıca, bu sayede ko**nizme geçisin bir gerekliliği olan, devlet hariç herkesin servetinin devlete aktarımı bir dereceye kadar gerçekleştirilmiştir.
- 3) Tam kapatma uygulamalarıyla Kabal ve devletler, ekonomik kriz anında muhtemelen iflas edecek pek çok işletme ve şirketin yavaş yavaş zamana yayılarak iflas etmesini sağlayarak **ani çöküş** ihtimalini azaltmaya çalışmaktadırlar.
- 4) COVID-19 Psikolojik Operasyonu bahane edilerek, her tür borcun ödenmesi devlet paketleri, teşvikleri ve programları gibi çeşitli metotlarla yavaşlatılmış veya durdurulmuştur. Borçların ödenmesinin suni olarak geciktirilmesi sayesinde tarihin en büyük ekonomik krizinin tarihi ötelenmiştir¹⁴⁹⁷.

¹⁴⁹⁵ Bu, tarihte sürekli yankılanan eski bir hikayedir. Bir takım sivri zekalar, gerçek varlıklardan bağımsız olarak sonsuza kadar para basılabileceğini düşünebilmekte ve daha da kötüsü, onun etkilerini bilen bazı yüksek seviye konspiratörler, bu etkileri halkın elindekileri enflasyonla haczetmek için kullanmaktadırlar. Gerçek varlıklara endeksli olmadan sınırsız para basarak yüksek enflasyon oluşturmak (acı reçete olarak yüksek enflasyonu hariç tutuyorum), merkezi otoritelerin halkın elindekileri almasının en saklı ve kullanışlı yoludur. Merkezi bir otorite bu Finansal Kara Büyünün kendisinin üzerine çökmemesi adına para basmaya devam edebilmek için, gidip sahte COVID-19 Salgını da çıkarır, sahte İklim Krizi de yaratır, danişıklı dövüş Dünya Savaşı da çıkarır, hologramik Uzaylı Konfederasyonu sahte bayrak saldırısı da düzenler, Evren’in Isı Ölümünü de bahane eder. Ama otoritelerin bahane ettikleri saçmalıklar ne kadar absürd olursa olsun, her zaman şu soru sorulmalıdır: Yine ne kadar para basacaklar?

¹⁴⁹⁶ Tabi burada ABD’nin parası olan ABD Dolarının dünyanın rezerv parası olması ve dünyadaki bütün ülkelerin merkez bankalarının para basmasından dolayı ABD’nin tam tersine dolar açığı olduğu için daha rahat bir biçimde dolar basabileceği ve gayet iyi durumda olduğu doğrudur. Ancak bu durum şimdilik geçerlidir çünkü ABD şu an deflasyon döngüsünün içerisinde. Enflasyon döngüsü geldiğinde, ABD ve ABD’nin dışında basılan bütün bu ABD Dolarları çok daha korkunç bir çöküşe sebep olacaklardır.

¹⁴⁹⁷ Günümüzün mistik Küresel Finansal sisteminin çalışma mekanizması itibarıyla, borçlar ödendikçe sağduyuya aykırı olarak piyasalarda likidite sıkıntısı baş gösterir. Çünkü günümüzdeki Küresel Finansal sistemdeki paranın ezici çoğunluğunu borç oluşturmaktadır. Nakit parayla borç ödenmesi, piyasadan ödenen borç miktarının yaklaşık 5 – 10 katını çekmektedir. Borç ödenmesini çeşitli metotlarla geciktirmek, paranın düşen hızına karşı kullanılabilecek geçici bir metottur.

- 5) Yeni dijital çağa geçişte, küresel çapta toplumlara sunulan COVID-19 Psikolojik Operasyonu yerini er ya da geç İnsan Kaynaklı Çevresel Kirliliğin Neden Olduğu İklim Değişikliği/Küresel Isınma (İKÇKNO-İD/KI) hikayesine bırakacaktır. **COVID-19 Salgını sırasında sözüm ona salgını engellemek için alınan önlemlerin çoğu İKÇKNO-İD/KI bahane edilerek devam ettirilecek ve bunlara yenileri eklenecektir**¹⁴⁹⁸. COVID-19 hikayesi (masalı), bu yeni İKÇKNO-İD/KI hikayesine kıyasla minik bir olay olarak hatırlanacaktır. Bu hikayeyi inandırıcı kılmak için, büyük çevre felaketleri propaganda aracılığıyla kullanılacak ve gerektiğinde çevre felaketleri çıkarılacak¹⁴⁹⁹, küresel çapta büyük kıtlıklar çıkarılacak ve temiz içilebilir suya olan erişim zaman zaman kısıtlanarak bunun sebebi, İKÇKNO-İD/KI olarak gösterilecektir¹⁵⁰⁰. Çevrecilik ve doğanın korunması gibi masum bir konseptmiş başlayan bu paradigma, insan karşıtı anti-natalist tiranik bir kültüre dönüşecektir¹⁵⁰¹.
- 6) COVID-19 Psikolojik Operasyonunun süresinin istenildiği kadar uzatılamaması durumunda, İKÇKNO-İD/KI önce, Kabil'in "**Siber Pandemi (Cyber Pandemic)**" dediği, küresel çapta yapılacak

¹⁴⁹⁸ Tabi çoğu insan şimdi bunu okuyup da, normal şu, şu vakitlerde kar yağarken şimdi güneş açıyor tarzı savunmalar yaparak bunun saçma olduğunu söyleme eğiliminde olacaklardır, ama zaten özellikle "**insan kaynaklı**" olduğunu belirtmem bu sebeptir. Kabul etmediğim şey, İklim Değişikliği/Küresel Isınma değil, insanoğlunun neden olduğu çevresel kirliliğin dünyanın iklimini, onu mahvedecek düzeyde değiştirdiğidir. Dediğimin kesin kanıtı, ilkimin tarihsel incelemelerinde rahatça görülebilir. Kaldı ki en kötü durumda bile, insanoğlunun elinde ilkimi küresel çapta kendi istediği doğrultusunda yönlendirebilecek teknolojik imkanlar mevcuttur. İklim, döngüsel hareket eder ve birden fazla zaman dilimi içeren döngüler içermektedir. Stratosferik aerosol enjeksiyonu gibi jeomühendislik projelerini İKÇKNO-İD/KI'den ayrı değerlendiriyorum.

¹⁴⁹⁹ **2021 Temmuz ayında ülkemizin pek çok bölgesinde çıkan orman yangınlarına** bir de böyle bir bakış açısıyla bakılmalıdır. Konspirasyon alanında Jeomühendislik fazla bilgim olmayan bir konu olduğu ve ülkemizdeki yangınları özel olarak araştırmadığım için bu yangınlara Kabil'in sebep olup olmadığı hakkında bir bilgi ve fikir sahibi değilimdir. <https://www.sabah.com.tr/magazin/2021/07/28/bodrumdan-bill-gates-gecti>, <https://www.haberler.com/yaniginlar-ne-zaman-basladi-yaniginin-kacinci-gunu-14305264-haberi/>. Ancak, bilerek gerizekalya yatan bizim basın, Bill Gates için çerez parası bile olmayan masa hesabını "dudak uçuklattı" diye tanımlayadursun, Bill Gates'in tam da yangınların başlama tarihi olan 28/07/2021 tarihinde Bodrum'u ziyaret etmesinin ilginç bir ((tesadüf)) olduğunu söyleyebilirim. Ancak Kabil'in, ABD Ordusu aracılığıyla Batı Sahilleri ağırlıklı olmak üzere, çok büyük çapta yangınları gizlice bilinçli bir biçimde çıkararak çeşitli amaçlar için kullandığını ve bu operasyonu yavaş yavaş bütün dünyaya yaydığını biliyorum. Ayrıca, Kabil'in elinde hiçbir iz bırakmadan yoğunlaştırılmış elektromanyetik dalgalarla yangın çıkarmayı sağlayabilecek çeşitli teknolojiler de bulunmaktadır, hatta, *Command & Conquer: Tiberian Sun* video oyunundaki İyon Topuna (Ion Cannon) benzer biçimde, yönlendirilmiş enerji silahı (directed-energy weapon) olarak bunu sağlayabilen uyduların bile olduğu iddia edilmektedir. **Kabil'in doğal felaketleri kendi çıkarı için kullanmak ve "doğal" felaket çıkarmak için kendi açısından birkaç çok önemli sebebi bulunmaktadır;** bunlardan ilki, İKÇKNO-İD/KI masalını doğal felaketler bahane göstererek güçlendirmektir. Böylece çevrecilik adı altında uygulanacak baskı mekanizmaları için daha sağlam bir bahane temeli oluşturulur. İkincisi, felaketler aracılığıyla insanlar kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç ettirilmeye çalışılmaktadır. Çünkü kırsal alandaki insanlar, kentlerde yaşayan insanlara kıyasla çok daha bağımsızdırlar ve yeni çağın kapan akıllı şehirleri aracılığıyla kontrol altına alınamazlar. Üçüncüsü, faunalar, floralar ve ekosistemler yok edilerek insanların doğal gıdalara ulaşım imkanları ortadan kaldırılmaktadır. İnsanlara gelecekte gerçek gıda yerine, yarı-sentetik sahte gıdalar verileceği için, bu gayet önemlidir. Dördüncüsü, felakete uğrayan kırsal alanların fiyatları düştüğü ve bölgede yaşayan insan sayısı azalmadığı için, fekalet uğrayan bölgedeki arsa fiyatları düşmektedir. Kabil, dünya üzerindeki bütün arsa ve emlağın sahibi olmak istediği için, bu durum uzun vadede önemlidir.

¹⁵⁰⁰ Anca her yıl gerçekleşen ancak kıcı kırık grip salgınları kadar ölümcül bir salgınla dünyayı 1 yıldan uzun süre (Güncelleme, 06.08.2021: Kendimi burada iyimser gördüm :DDDD) kapattıranlar, kim bilir bu İKÇKNO-İD/KI hikayesiyle neler neler yapmazlar.

¹⁵⁰¹ Çevrecilikle ilgili düzenlemelere karşı çıktığım anlaşılmalıdır. Anlatmak istediğim şey, Çevreciliğin çok şeytani bir biçimde politik olarak kullanılabileceğidir.

sözümone¹⁵⁰² bir siber saldırıyla İnternet başta olmak üzere, kritik altyapıların birkaç hafta ile birkaç aylık bir süre boyunca büyük ölçüde işlevsiz hale getirilmesi tercih edilebilir¹⁵⁰³. Bu ölçekte olası bir sözümone küresel siber saldırının etkileri, COVID-19 Psikolojik Operasyonun aksine gerçekten de oldukça yıkıcı olacaktır. Bu olası saldırı ayrıca 2001 yılındaki 9/11 terörist saldırısında yapıldığı gibi, İnternet'in bölümlenerek (compartmentalization) daha sıkı bir biçimde kontrol edilmesi için bahane olarak sunulacaktır. Bu operasyonun gerçekleştirilip gerçekleştirilmeyeceği daha belli değildir (Tarih: 12/05/2021)¹⁵⁰⁴.

- 7) Gelmekte olan, tarihin en büyük ekonomik krizine ilave olarak tam tecrit uygulamalarının sebep olduğu ekonomik tahribat aracılığıyla ulus devletler daha da güçsüz hale getirilmiştir¹⁵⁰⁵. Kabal'ın gelecekte Yeni Dünya Düzenini kurabilmesi için yapması gereken şeylerden biri ulus devletleri ortadan kaldırarak onları bir çeşit eyalete, yönetim bölgesine dönüştürmektir. Daha kısa vadede ise, bu sürecin sonunda her ülke zarar alacak olsa da Kabal'ın bir kısmının planları doğrultusunda Çin başta olmak üzere, Asya Kitasının dünyanın ana güç odağı haline gelmesi sürecinin tamamlanması istenmektedir. COVID-19 Psikolojik Operasyonu sayesinde Çin'in ekonomik büyüklük olarak ABD'yi geçme süresi gayet kısaltılmıştır.
- 8) Özellikle Kabal'ın direk olarak kontrolünde olan ülkeler başta olmak üzere, dünyaya ulus devletlerin küresel bir felaket karşısında başarısız olduğu propagandası yapılarak, merkezîyetçiliğin yüceltilmesi aracılığıyla Yeni Dünya Düzeninin propagandası yapılacaktır¹⁵⁰⁶. Kabal'ın özellikle "Küreselciler" olarak bilinen tayfası, ulusal bazda alınan önlemlerin yetersiz olduğunu çünkü bu salgının sınırları dinlemediği için buna küresel bir çözüm bulunması gerektiğini söylemektedir¹⁵⁰⁷.

¹⁵⁰² Burada sözümone deme seabim, gerçek bir siber saldırıyla küresel ölçekte bir altyapı çöküşü yapmanın devletlerin etkisi olmadan teknik olarak mümkün olmamasıdır. Yani, COVID-19 Psikolojik Operasyonu'nda olduğu gibi, bu tarz olası bir olayın asıl sebebi çok yüksek ihtimal dışarıdan bir siber saldırı olmayacaktır. Kabal, ABD İstihbarat Servisleri aracılığıyla kritik olan bütün donanım ve yazılım içerisine tasarım aşamasında dahi mümkün olduğunca fazla sayıda arka kapı (backdoor) koymaya çalışmıştır. Dünya üzerindeki çoğu elektrik ağının, bu tarz bir saldırıyla kendi kendine işlevsiz kalması hiçbir şartta gerçekleşemeyecek imkansız bir komplo teorisi değildir.

¹⁵⁰³ <https://www.weforum.org/projects/cyber-polygon>, <https://cyberpolygon.com/>, <https://www.bitchute.com/video/7jdzalvviv0x/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁵⁰⁴ <https://youtu.be/uD6C63ZuDIQ>, <https://www.weforum.org/videos/a-cyber-attack-with-covid-like-characteristics>. Konspirasyon konularını araştıranlar ilk defa bu olası olayın farkına yine Klaus Schwab'ın açıklamalarıyla varmışlardır. <https://www.texastribune.org/2021/04/19/texas-power-grid-failure-legislature-natural-gas/>. Daha sonra da başkaları tarafından bununla ilgili bazı benzer açıklamalar yapılmış ve Texas eyaletinde bu olayın bir ön denemesi gerçekleştirilmiştir. Aslında teknik olarak küresel çapta böyle bir saldırının günümüzdeki imkanlar dahilinde yapılmasını pek mümkün görememekle birlikte, Kabal bu tarz bir saldırıyı kontrol ettiği ülkelerde gayet zorlanmadan gerçekleştirebilir. Böyle bir saldırı sadece ABD ve Çin'de bile gerçekleştirilse amacına ulaşmak için fazlasıyla yeterlidir. Kabal'ın bu tarz onlarca, yüzlerce kısa vadeli planı bulunmaktadır ve onları duruma göre gerçekleştirip gerçekleştirmeyebilmektedir. İleriki zamanlarda bekleyip göreceğiz.

¹⁵⁰⁵ Aslında ulus devletler Kabal küreselciliğinin bir karşıtı değil, bir devamıdır. Ulusalçılık, Kabal tarafından imparatorlukları ve düşman monarşileri ortadan kaldırmak için onların bölgelerinde teşvik edilmiştir. O, böl ve yönet politikasının bir örneğidir. Ulus devletler, Tek Dünya Devletinin kurulmasını zorunlu olarak olumsuzlayan oluşumlar değildir.

¹⁵⁰⁶ <https://www.theguardian.com/politics/2020/mar/26/gordon-brown-calls-for-global-government-to-tackle-coronavirus>. Bu propagandaya bir örnek olarak, eski İngiliz Başbakanı Gordon Brown'ın "Yeni Dünya Düzeni"nden bahsederek küresel bir devlet için çağrı yapmasını görebilirsiniz.

¹⁵⁰⁷ <https://www.wsj.com/articles/the-coronavirus-pandemic-will-forever-alter-the-world-order-11585953005>. Fitnelerden Sorumlu Bakan Henry A. Kissinger'ın, "Coronavirüs Pandemiği Dünya Düzenini Sonsuza Kadar Değiştirecek" başlığı attığı yazısı buna örnek olarak gösterilebilir. Ve bilin bakalım corona virüsüne karşı önerileri biri nedir? Geniş kitlelere aşıl yapılması! https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pcaab500.pdf. Dünya nüfusunun

Halklara “Eğer Tek Bir Dünya Devleti veya ülkeler üstü bir organizasyon olsaydı COVID-19 Salgınının [ve arkasından gelecekler felaketlerin] üstesinden çok daha kolay gelebilirdik.” diyeceklerdir¹⁵⁰⁸. Tek çiçekle bahar gelmez, ama kısa vadeli hedeflerin çoğu, uzun vadeli hedeflerin ilerletilmesidir.

- 9) Kabal ve devletler kontrolü kaybedeceklerinden korktukları için kayda değer bir zamandır uzun süreli sıkıyönetimler ilan etmek istiyorlardı. COVID-19 Psikolojik Operasyonu sayesinde sözüm ona salgın önlemleri adı altında, halkların tepkisini çekmeden uzun süreli sıkıyönetim ilan edebilmişler.
- 10) Tam tecrit uygulamalarıyla insanların bir araya gelmesi engellenerek insanların yaklaşmakta olan büyük değişime karşı bir araya gelme ihtimali minimal düzeye indirilmiştir. Önümüzdeki süreçte özellikle geçimlerine bağlı olarak insanların çok canı yanacaktır ve bunun için sokaklara dökülmek isteyeceklerdir. Dünyanın her yerinde iç şavasa varacak toplumsal olaylar ve karışıklıklar ortaya çıkacaktır. Hong Kong’da olduğu gibi, insanlar birbirlerine hastalık bulaştırma korkusuyla büyük gösteriler yapmaya yanaşmayacak ve büyük gösteriler yapmak için toplanan insanlara, güç odaklarının sert müdahaleler yapması için halka gayet geçerli bir bahane sunulabilecektir. Periyodik olarak gerçekleşecek büyük olaylarla birlikte, COVID-19 Salgını önümüzdeki 2 - 3 yıl boyunca Kabal tarafından ihtiyaç duyuldukça ısıtılıp ısıtılıp insanların önüne koyulacaktır.
- 11) ABD başta olmak üzere Kabal, dünyada Kabal’ın güçlü olduğu yerlerde sosyal olaylar ve isyanlar açısından en riskli belirlediği bölgelerde kendi kontrol ettikleri gruplarla kontrollü biçimlerde kışkırtmalarla büyük sokak gösterileri ve isyanlar çıkarmaya çalışacaktır. Bu gösterilerde sosyal mesafe adı altındaki özgür kısıtlayıcı önlemlere fiziki şartlar itibarıyla uyulamayacaktır. COVID-19 hastalığının yeni dalga salgınları geldiği zaman bunların suçunun önemli bir kısmı büyük sokak gösterilerinin ve isyanların üzerine atılacaktır. Kabal böylece onu endişelendiren, yakın zamanda yaklaşmakta olan tarihin en büyük ekonomik krizinin bir sonucu olarak ortaya çıkacak olan büyük sokak gösterileri ve isyanları ağır silahlı kolluk kuvvetleriyle şiddetli biçimde bastırmak ve hatta Çok Sıkıyönetim için tutarlı bir bahane sunabilecek, insanları bir araya gelmekten daha kolay caydırabilecek ve göstericileri toplumun geriye kalanına düşman ederek böl ve yönet politikalarını uygulayabilecektir. Kabal, Batı ülkelerinde “Arap Baharı” sürecinde yaptıklarıyla paralel hareket edecektir.
- 12) COVID-19 aşının çıkarılarak ilk geniş çaplı mikroçipleme¹⁵⁰⁹ uygulaması gibi kimlik uygulamalarının gerçekleştirilmesi ve böylece bütün dünyadaki insanların siborglaşması sürecini başlatmak da

azaltılmasıyla ilgili kocaman raporlar yazan Kiss-my-assinger, şimdi sizce aşılarda insanların hayatını kurtararak dünya nüfusunun artmasını mı istiyor?

¹⁵⁰⁸ ABD, Kanada, İngiltere, İtalya gibi ülkelerin COVID-19 Salgınına gayet beceriksizce yönetiyormuş gibi gözükmesinin bir sebebi halkları daha fazla paniğe sevk etmektir. Bu, bilinçli olarak yapılmaktadır.

¹⁵⁰⁹ İnsanlar, bu mikroçipleme uygulamasını anlamakta genel olarak güçlük çekmektedir. Mikroçiplemeyle asıl olarak amaçlanan şey biyolojik verinin kontrolü değil, insanın biyolojik fonksiyonlarının kontroldür. Hiçbir iletişim teknolojisi, vücuda yerleştirilecek bir mikroçipin sağlayabileceği biyolojik kontrolü sağlayamaz. Bu, biyoteknolojik kontroldür. Örnek olarak, vücuda yerleştirilecek bir mikroçiple bir insanın kalbi çok kolayca durdurulabilir veya kronik hasar vermesi aracılığıyla kanser dahil pek çok tür kronik hastalığa sebep olabilir. Mikroçipe, daha ileri bir nanoteknolojinin entegrasyonu ile bebeklikten itibaren, bir insanın kişiliği çok büyük ölçüde saklı bir biçimde şekillendirilebilir. Ne? Bütün bunlar saçma komplo teorileri mi? Bahsettiğim teknolojilerin önemli bir kısmı zaten mevcuttur ve daha ileri seviye bir nanoteknoloji ise uzak olmayan bir gelecekte mevcut olacaktır. Mevcut veriyeye dayanan öngörüler bir komplo teorisi değildir, seni ortazekali.

hedefler arasındadır¹⁵¹⁰. Mikroçipleme/nanoçipleme yapılamasa bile bu konsept insanların bilinçaltlarına işlenecek ve er ya da geç bu işlevi görecektir başka bir kimlik teknolojisi ve **biyoteknolojik kontrol** insanlara kabul ettirilecektir¹⁵¹¹. Dijital kimlik uygulamaları konusu kendi içerisinde apayrı bir konudur ancak bu, İncil: Vahiy 13:17 bahsedildiği üzere “...böylece hiç kimse, canavarın [Şeytan, Deccal vb.] adı veya adının numarası yoksa, ne satın alabilirdi ne de satabilirdi...” şeklinde belirtilmiştir ve Kabal, buna gerçekten çok önem vermektedir¹⁵¹². Basitçe söylemek gerekirse, Kabal’ın dijital kimliğine sahip olmayan ve ona karşı çıkan insanların hepsi toplumun dışına atılarak su bile alamayacak hale getirilebilecektir; bu bir çeşit mutlak kontroldür.

13) COVID-19 aşısı pasaportlarıyla, insanlara ilk olarak seyahat kısıtlamaları, zamanla da başka kısıtlamalar getirilecek ve Yeni Dünya Düzeni için gerekli olan pek çok şeyden biri olan, küresel kimliklendirme sisteminin öncülü kurulmuş olacaktır.

14) SARS-CoV-2 mikrobunun kağıt nakit para aracılığıyla geçtiğine ilave olarak, kağıt nakit para hakkında olumsuz propaganda yapılacaktır. Dünyanın yeni rezerv parası ABD Doları kalmaya devam

¹⁵¹⁰ <https://id2020.org/>. Bu tür kimikleştirme programlarına bir örnek.

¹⁵¹¹ Vücuda yerleştirilecek mikroçip uygulaması çok yakın bir tarihte açıktan geniş çaplı biçimde gerçekleşecek olmasa da, Kabal, er ya da geç dünya üzerindeki bütün insanların bir şekilde mikroçiplenmesi/nanoçiplenmesini istemektedir. Mikroçiplerin kimlik uygulaması olarak çok kritik bir işlevleri olacak olsa da, onlar daha önemli ve pek bilinmeyen başka bir işlevi daha gerçekleştirebilmektedirler. Vücuda yerleştirilecek mikroçipler arasında beyin dahil olmak üzere, vücut fonksiyonlarını kontrol etme özelliğine sahip olanları da bulunmaktadır. Bu kritik özellik insanın yararı için kullanılabileceği gibi zararı için de kullanılabilir. Kabal’ın, günümüzde uzun yıllar kontraseptif olarak kullanılabilecek patentli mikroçipleri zaten bulunmaktadır. Bu tür mikroçiplerin sağlıklı bir insanı bile kalp durdurması ile öldürebilmesi hiç de güç değildir. Tabi bu muhtemelen bir arka kapı (backdoor) özelliği olarak bu tarz çiplere yerleştirilecek ve daha çok zamanı gelince yüksek profil hedeflerin suikastinde kullanılacaktır. Bu konunun saçma bir komplo olmadığını anlamak için, DARPA’nın ve ilgili bilim insanlarının çalışmaları incelenmelidir.

¹⁵¹² <https://biblehub.com/revelation/13-17.htm>. Bu ünlü numara, hem Şeytanın/Canavarın numarası olduğu düşünülen hem de daha az bilinen haliyle materyal dünyaya hapsolmuş insanın numarası olan 666 sayısıdır. Bazı yerlerde çeviri hatasına bağlı olarak bunun 616 olduğu iddiası bulunsa da bu kesinlikle doğru değildir ve asıl çeviri hatası 616 sayısında yapılmıştır; gerçek sayı 666’dır ve bu aşırı okült bir sayıdır ve onun pek çok anlamı vardır. 666 sayısının benim bulabildiğim en önemli sembolü, Kabal’ın kötücül öğelerinin ortak inanışının en temel öğretilerinden biri olan “*İnsanın Tanrı Olabileceği*” öğretisinin en azından Batı Dünyasındaki sembolüdür. Sıradan insanlar bu tarz şeylere saçmalık gözüyle baksalar da Kabal, bu saçmalıklara hayati ve aşırı saplantı denebilecek kadar önem vermektedir çünkü bu sembolleri kullanma sebeplerinden biri de güçlerini göstermektir. Kabal, her zaman ama her zaman gerçekleştireceği büyük olayları gücü yettiğinde Astronomi, Kutsal Geometri, Kabala, Hermitizm, Okültizm gibi ezoterik ve okültist bilgilere göre tasarlamaktadır. Kabal’ın, bunu mümkün kılabilme için yaptıklarını insanlar bilselerdi gerçekten çok olurlardı; bu bir çeşit güç sarhoşluğudur. Bu gizli bilgilerin anahtarları, Kabal’ın gerçekleştirmek istedikleri olayların en azından tarihini ve ilgili olaylarla alakalı ipuçlarını verebilmektedir. <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/6666/all-info>. Basit bir örnek olarak, ilgili linkte ABD Kongresine sunulan tiranik bir yasa tasarısı görebilirsiniz. Bu yasa tasarısıyla COVID-19 hastalarını takip etme adına insanların elinden özgürlükleri daha fazla alınmak istenmektedir. Eğer bu yasa tasarısı resmi olarak kabul edilirse ABD’nde, Nazi Almanyasında ve Stalin Rusyasında gerçekleşmiş olaylara benzeyen, kimsenin hayal dahi edemeyeceği olaylar göreceğiz demektir. Ayrıca, yasa tasarısının numarasının da (((tesadüf))) eseri 6666 olduğunu görebilirsiniz. Sıradan insanlar için bunlar hep (((tesadüf)))’tür ve çünkü onlar Kabal’ın sembolizmi ve operasyonel mantığı hakkında en ufak bir bilgi sahibi değildirler. Buradaki örnekler görmesi basit örneklerdir, ancak çoğu zaman 666 sayısı daha saklı biçimlerde sembolize edilir. Eğer insanlar 666 sayısının sembolizminin günlük hayatlarındaki her şeyde ne kadar fazla sayıda bulunduğunu öğrenselerdi yine büyük bir şoka uğrarlardı. “Bu konu bilgelik gerektirir. Anlayabilen, canavara ait sayıyı hesaplasın. Çünkü bu sayı insanı simgeler. Sayısı 666’dır.”.

etsin¹⁵¹³ veya Çin'in petrol ve altınla takas edilebilecek olan Yuan'ı olsun veya IMF'nin SDR Coin/IMFcoin'i olsun¹⁵¹⁴, para daha fazla dijitalleşecektir ve tarihte daha önceden parada görülmeyen ilave fonksiyonlar eklenecektir. Bu duruma "Büyük Sıfırlama (The Great Reset)"nın¹⁵¹⁵ bir parçası olarak "The Bretton Woods 2.0" veya "Yeni Bir Bretton Woods (A New Bretton Woods)" denmektedir¹⁵¹⁶. Bu yeni rezerv para, bir süre gerçek bir para olan altına veya başka bir sınırlı varlığa eşitlenecektir çünkü finansal yıkımın bir süreliğine düzeltilmesi gerekecektir. Tahminimce 5 - 15 yıllık bir toparlanma sürecinin ardından, bu dijital para ABD Dolarında yapıldığı gibi yavaş yavaş karşılıksız hale getirilecektir; ancak Kabal, direk bir geçiş yapabilecek imkanlara da sahip gibi gözükmetedirler, yine de aynı dolandırıcılığa direk geçişi yerel yönetimlerin kabul edeceği şüphelidir. Yeni rezerv paraya geçişten önce ya ABD Dolarının bir şekilde altınla bağlantısının kurulmasına çalışılacaktır ya da ABD Doları ve Çin Yuan'ı başta olmak üzere, çok kutuplu bir parasal düzen geçişi yaşanacaktır. Yeni rezerv paranın dijitalliğinin temelini Blok Zinciri (Blockchain), kriptoloji, dağıtık defter-i kebir (distributed ledger), internet ağı, biyometrik ve onunla bağlantılı yazılım ve diğer teknolojiler oluşturacak ve dünyanın yeni rezerv parasının türü, uzak olmayan bir gelecekte er ya da geç kripto paraya dönüşecektir¹⁵¹⁷. Bu kripto para ABD Doları gibi fraksiyonel

¹⁵¹³ ABD Dolarının rezerv para olma özelliğini kaybetme ihtimali azımsanmayacak kadar yüksek olsa da daha onun yerine geçebilecek yeterince güçlü bir alternatif bulunmamaktadır. Yuan veya SDR'nin arkasında ciddi güçler bulursa da bunların yakın zamanda ABD Dolarının yerini alabilecekleri şüphelidir. En nihayetinde dünyanın en güçlü askeriyesi ABD'ninkidir ve yakın zamanda ABD kabul etmedikçe herhangi bir para, rezerv para statüsüne sahip olamaz.

¹⁵¹⁴ Bugüne kadar kimsenin farkına varmadığı küçük bir detaydan bahsedeceğim. SDR'nin Türkçe açılımı "Özel Çekme Hakları"dır. Kabal, burada zaten gelecekteki nakitsiz toplum planıyla ilgili bir ipucu vermektedir. Burada çekme, para çekme anlamındadır ve bir para çekme hakkından bahsedilmektedir. Özel kelimesi ise, normal olmayan çekim hakları anlamında kullanılmaktadır. Bir insanın parası kendisininse niye onu çekip çekmemeye ilgili özel bir hakkı olsun ki? Çünkü para gerçekte ona ait olmayacaktır ve bu aslında bir para bile değildir, bir kredidir. O, herhangi bir şeyi yapabilmek için Kabal'dan alınan bir izin sertifikasına dönüşecektir ve istenildiği takdirde bu izin olmadan insan toplumunun hiçbir hizmetinden veya malından faydalanılamayacaktır. Özgürlük, parasallaştırılacaktır ve bunu da devletler kontrol edeceklerdir.

¹⁵¹⁵ <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>. İlgili bir örnek.

¹⁵¹⁶ <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/10/15/sp101520-a-new-bretton-woods-moment>. Bretton Woods sistemi yakın tarihimizin en önemli olaylarından biridir ve günümüzdeki çökmekte olan küresel ekonomik ve finansal düzenin temelidir. Burada IMF, yeni bir "Yeni Bir Bretton Woods" diyerek yeni bir küresel ekonomik ve finansal düzenin kurulacağını sinyalini vermektedir. IMF Genel Müdürü Kristalina Georgieva'nın bunun mesajını dünyaya verdiği bildirimin yazı dili özellikle ilgi çekicidir. Bildirimin daha ilk başlığında "İnsanlığın bir kızkardeşliği ve kardeşliği (A sisterhood and brotherhood of humanity)" bahsedilmektedir. Kardeşlik tabiri Kabal'a has bir tabirdir ve daha uzaktan ise komünist bir rejime ait bir tabir gibi gözükmetedir ki zaten Ko**nizm belasını da insanlığın başına Kabal'ın yaverleri salmıştı (Değil mi Yoldaş.). Yazının geri kalanında ise günümüzün gerçek sorunlarıyla pek de alakası olmayan konular üzerine konuşulmaktadır.

¹⁵¹⁷ Bu para Bitcoin olabilir, ama başka bir kripto para da olabilir. Onunla hala büyük kazançlar elde etme olağanı bulunmaktadır, ancak Kabal'ın Bitcoin'i köşeye sıkıştırmak için seçenekleri de bulunmaktadır. Kabal, sınırlı basılabilen bir parayı kısa bir süre hariç asla dünyanın rezerv parası olarak kabul etmeyecektir ve bunu yapmaya çalışan herhangi birini bütün gücüyle yok etmeye çalışacaktır. Kripto paraların Kabal'ın icadı olduğunu düşünenlere katılmıyorum. Çünkü kripto paraların özelliklerinde toplamda, Kabal'ın işine gelmeyecek özellikleri daha fazla ağır basmaktadır. Kabal, kendi kontrollerinde olmayan kripto paralardan aşırı biçimde korkmaktadır. Kabal'ın kötücül unsurlarının kabul ettirmek istediği yeni rezerv paranın sosyal sertifikalaşmasının bir sebebi de, merkezi bankacılığı önemli ölçüde gereksiz kılan, kendi kontrollerinde olmayan ve merkezi olmayan kripto paraların önünü kesmektir. Kabal, kripto paranın arkasındaki teknolojiler itibarıyla asla ona tamamen karşı olamaz, ama olduğu gibi de kabul edemez. Kabal'ın içerisindeki en güçlü oluşumların, günümüzdeki kripto para piyasasını bir geçiş aracı olarak kullanmaya çalışıp shilling yaparak ve teşvikler sunarak, kendi shitcoinlerini kabul ettirmeye çalışacaklarını düşünüyorum. İnsanlar kripto paraları ve arkalarındaki teknolojileri daha kesinlikle anlamamaktadırlar, ancak bu teknolojiler, Kabal'ın tiranlığını bitirmek, en azından azaltarak insanları daha özgür kılmak için İnsanlık Tarihindeki en iyi fırsatlardan birini sunmaktadır. Ama aynı sebepten ötürü, bunun tersi de

biçimde sınırsız basılabilen bir para olacak ve aslında para değil, yine bir kredi olacaktır. İlgili kripto kredi, ilerleyen zamanlarda sadece insanlara takılacak olan mikroçip veya başka benzeri bir nano teknoloji vasıtasıyla kullanılabilir. Zaman geçtikçe bu kripto kredi, para olma özelliğini daha da yitirecek ve bir çeşit dijital sosyal onay sertifikasına dönüşecektir¹⁵¹⁸ ve nakitsiz topluma (cashless society) geçiş tamamlanacaktır.

geçerlidir. Kripto Para ve ona bağlı teknoloji, termonükleer silahın ekonomik versiyonudur. Ayrıca Bitcoin, ağ etkisi sayesinde başka hiçbir kripto paranın ulaşamadığı ve her geçen gün artmakta olan enerji tüketimiyle üretilmektedir. Bu özellik, Bitcoin'in en çok eleştirilen özelliği olsa da, tam tersine kripto paralar arasında en geniş ağ etkisine sahip olmasıyla birlikte emek ispatı (work of proof), Bitcoin'i diğer kripto paralardan ayıran en önemli özelliktir. Emek ispatı, Bitcoin'i altın gibi kimsenin yükümlülüğü olmayan bir varlık olmasını sağlayan önemli bir özelliktir. Ayrıca, tarihte belki de ilk defa bir para, değer olarak enerjinin verisini gerçek zamanlı ve direk olarak taşıyabilecektir. **Bitcoin'in çok fazla enerji harcadığı ve bu sebeple kötü olduğu, Kabal ve belirli devletlerin kötü niyetli propagandasıdır. Bitcoin'in gereksiz yere masraflı olduğunu düşünenler, fiat paraların en önemli reel değerini oluşturan bütün dünyadaki askeriye ve onun arkasındaki endüstrilerin harcadığı enerjiyle birlikte, bu paraların değerinin korunması için dökülen kanları hesaba katmalıdırlar.** Ben ve benim gibi Bitcoin ve diğer merkezi olmayan kripto paraları savunanlar ilerici ve ahlaklıyken, eski fiat paraları savunanlar gerici ve katillik seviyesinde ahlaksızdırlar. Bitcoin veya başka bir kripto para, günümüzde yeni çağa geçişte belirlenmesi gereken yeni küresel para için en iyi seçenektir. Çünkü teknoloji insanları gereksiz kıldığı kadar, Kabal ve devletler gibi merkezi otoriteleri de gereksiz kılabilir. Ayrıca Bitcoin ve benzeri kripto paralar, paranın özelliklerinden değiş tokuş aracı özelliği, saniye başına işlem sayısı ve fiziksel karşılığının olmaması haricinde, dünya üzerindeki herhangi bir paradan daha üstündür. Kabal ve devletler, kendi Monopoly paralarına karşı rekabet olmaması için Bitcoin ve diğer kripto paraları yasaklamaya veya engellemeye çalışacaklardır. Bir süre bu konuda başarılı olabileceklerse de, uzun vadede en nihayetinde Bitcoin veya benzeri başka bir merkezi olmayan kripto paranın, rezerv para olmasa bile, dünyada en çok kullanılan paralar arasında ilk beşte olacağını düşünüyorum. Bitcoin'in en büyük riski, merkezi otoritelerin engellemeleri ve kuantum bilgisayarlar değil, Satoshi Nakamoto'nun gerçekte kim veya kimler olduğu ve bu zamana kadar cüzdanlarından hareket etmeyen 1 milyar adet Bitcoin'dir. Bitcoin'in bu risk haricinde herhangi bir Ponzi sistemi olduğu gösteren en ufak bir kanıt bile yoktur. Bu riskler harici, Bitcoin'e Ponzi sistemi diyenler, Ponzi sisteminin ve/veya Bitcoin'in tam olarak ne olduğunu bilmeyenler veya anlamayanlardır.

¹⁵¹⁸ <https://patentscope.wipo.int/search/en/detail.jsf?docId=WO2020060606>. Burada Bill Gates'in şirketi Microsoft'un, belirli vücut hareketlerini ödüllendiren bir mikroçip patenti aldığını görebilirsiniz. Bu online sertifikanın tam olarak anlaşılabilmesi için kripto paranın arkasındaki teknolojilerin çalışma mekanizmalarının öğrenilmesi gerekmektedir. Buradaki patentte, yapılmak istenen şeyin bir örneği bulunmaktadır. İleride sadece bu mikroçip üzerinden bile toplumla iletişime geçebilirsek, o zaman bu mikroçipi kontrol eden kişinin bizi mutlak kölesi yapacağını görmek zor değildir. Başka bir dikkat çekmek istediğim yer ise patentin numarasının (((tesadüf))) eseri "060606" olması ve patentin yine (((tesadüf))) eseri **Luciferase** enzimi tabanlı olmasıdır. Kabal, tabiki de öyle ya da böyle Canavarın Numarasını/İşaretini bu tarz bir icada ekleyecekti. Ben bu patentin asıl Canavarın Numarası olduğunu düşünmüyorum. Kabal, Canavarın Numarasını tekil değil, çoğul görmektedir. Yani Kabal, mümkün olduğunca insanları kontrol etmeyi sağlayacak her şeye 666 sayısının sembolizmini bir şekilde eklemektedir. https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_occult_symbols. Eğer gerçek bir Canavar'ın Numarası olacaksa şekil olarak bunun, Süleyman'ın Mührü, Kare Daire, Pentagram veya bunların bir karışımına benzeyeceğini öngörüyorum. Kabal kesinlikle bu tarz süslemelerle, yaptıkları üzerinde izini bırakarak tiyatral etki yapmayı sevmektedir. Batı'da Kabal içerisindeki kötücül gruplar, İncil: Vahiy Kitabı başta olmak üzere, gerçekleştirecekleri önemli olayları, okült olaylar ve anlamlarla eşleştirerek, ne kadar büyük pipileri olduğunu Kabal içerisinde kendi üyelerine ve hasımlarına göstermeye çalışmaktadırlar ve ilave olarak işlerin yolunda gitmediğini anlayan halk mensuplarını demoralize etmeye çalışmaktadırlar. Kabal'ın en üst seviyedeki üyeleri, bunların hepsinin insanlığın var oluşu sırasında ortaya çıkmış önemli bazı olay ve kavramların sembolleri olduklarını bilirler, onlara birebir inanmazlar. Sembolleri düz anlamlarıyla kabul etmek veya onları anlamaya çalışmadan saçma diye görmezden gelmek genel olarak alt tabakaya mensup olanların yaptığı bir eylemdir.

- 15) COVID-19 Salgınının sözüm ona daha fazla yayılmaması için enfekte hastaları takip sistemleri yayılmaktadır ve yayılacaktır¹⁵¹⁹. Bu sistemlerin mantığına göre düzgün çalışabilmeleri için sadece enfekte hastaların değil, herkesin her an izlenmesi gerekmektedir. İleriki vakitlerde bu sözüm ona hastalık takip sistemi, hastalıklar bahane edilerek zorunlu hale getirilmeye çalışılacaktır. Teokratik Teknokrasi'nin gerçekleşebilmesi için en önemli öncül, bütün insanların ve onlarla ilgili olan her şeyin her an izlenebilmesidir. COVID-19 Salgını bu kişisel bilgi tiranlığının önünü daha fazla açacaktır.
- 16) COVID-19 Salgını için aşı veya ona benzer başka bir tedavi muhakkak icat edilecektir. Bu tedaviyle, yazımda Kabal'ın aşılarda asıl yapmak istedikleri şeylerin aynısı gerçekleştirilecektir. Yani bu basitçe, insanların kontrol edilmesi ve bir kısmının öldürülmesidir. Kabal, önceki sahte salgınlardan farklı olarak COVID-19 Salgınıyla dünya üzerindeki bütün insanları ilk defa bu kadar geniş kapsamlı biçimde aşılama çalışacaktır. Mümkünse bütün dünya aşılanmak istenmektedir¹⁵²⁰. İnsanları iz bırakmadan öldürmek ve sosyal kontrolün daha fazla sağlanması için Kabal, bütün dünyadaki insanları düzenli olarak aşılama istemektedir. Tahminimce aşının veya başka bir tedavinin yapacağı şeylerden biri, 5G'nin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini arttırmak için insanları her tür radyasyona daha açık hale getirmek olacaktır.
- 17) Barlar, kafeler, konserler, sınıflar, parklar, sahiller, doğa alanları, sosyal etkinlikler, kalabalık iş yerleri gibi sosyalleşme mekanlarının ve uygulamalarının çoğu salgın sebebiyle ya kapanmış ya iptal edilmiş ya da ertelenmiştir. Kabal, gelmekte olan yeni dünyada insanların fiziksel ve anlamlı bir birliktelik yaşamasını istememektedir. Bu sebeple de insanların sosyalleşebileceği her imkanı ya ortadan kaldırmayı ya da sınırlamayı hedeflemektedir. Bunun yerine, insanların daha çok dijital imkanlarla birbirleriyle iletişim kurmasını istemektedir. Günümüzdeki salgınla ilgili sözüm ona tecrit uygulamalarından sosyal mesafe uygulamasının asıl sebebi budur. Şimdiden, görünürdeki dünya liderleri birbirleriyle telekonferanslar aracılığıyla konuşmalarının, okul eğitimi başta olmak üzere her tür eğitimin çevrimiçi eğitime doğru kaydırılmasının, iş görüşmelerinin Zoom, Skype gibi görüşme yazılımlarıyla yaptırılmasının, Tinder gibi Türkiye Cumhuriyeti'nde kadınların sevişmek harici her şey için kullandığı partner arama uygulamalarının sanal buluşma özelliği getirmelerinin, mümkün olduğunca insanların evden çalıştırılmasının, tokalaşma, sarılma gibi insan aktivitelerinin toplumların kültüründen artık çıkması gerektiğini savunmalarının¹⁵²¹, her tür fiziksel alışverişi caydırıcı yapacak önlemler alınmasının gerçek sebebi, Toplum Mühendisliğiyle insanları gelmekte olan yeni bir dünya düzeni/yeni çağ için dönüştürmektedir. Bu önlemlere itaat etmeyenler sorumsuz ve bencil insanlar olarak medyada karalanacaklardır. İnsanlar git gide daha fazla bir yerlerde kapalı halde yaşamaya başlayacak ve bilinen tarihte daha önce görülmemiş bir biçimde birbirleriyle etkileşim kurmaya başlayacaklardır. İnsanlar yeterince bir yerlere kapatıldıkça Kara Veba zamanında Katolik Kilisesinin yaptığı gibi, kapatıldıkları yerlerde daha kolay kontrol altına alınacak ve hatta yeri geldiğinde gizlice daha hızlı bir biçimde öldürülmeye başlanacaklardır¹⁵²².

¹⁵¹⁹ <https://www.cnnturk.com/turkiye/uygulama-devreye-girdi-koronaviruslu-bolge-icin-anlik-bildirim>. Ne güzel, yakında dışarı çıkabilmek için müşfik ve sadece halkın iyiliğini düşünen devletimizin iznini almamız zorunlu hale gelecek. Bir sürü de [REDAKTE EDİLDİ] bu tarz uygulamaları destekleyerek bu yeni daimi sıkıyönetim düzeni olan, proto-hapishane sistemine karşı çıkanlara düşmanlık yapacaktır.

¹⁵²⁰ <https://youtu.be/JR8gw6GLwug>. Burada bunun bazı örneklerini görebilirsiniz.

¹⁵²¹ <https://www.cnbc.com/2020/04/09/dr-anthony-fauci-handshaking-needs-to-stop-even-after-pandemic.html>. İlgili bir örnek.

¹⁵²² Kara Veba denilen salgın gerçekten varsa da yoksa da, bu dönem boyunca gerçekleşen ölümlerin çoğu Katolik Kilisesinin tam tecrit uygulamalarından kaynaklanmıştır. Tıpkı günümüzde de görebildiğimiz, depremlerin "günahkarlar" (şimdi ise tam tecrite uymayanlar, maske takmayanlar, sosyal mesafeye uymayanlar ve aşı

18) Tam tecrit uygulamaları en çok orta sınıf insanları vurmuştur ve bu, Kabal tarafından istenilen bir etki olarak gerçekleştirilmektedir. İş yapamayan orta ve küçük ölçekli işletmeler bir bir kapanmakta ve burada çalışan insanlar işlerini kaybetmektedirler. COVID-19 Salgınıyla başlayan süreçte orta sınıftan pek çok insan, bir daha geri dönüşü olmayacak bir biçimde alt sınıfa düşecektir. Yaklaşmakta olan yeni dünyada Kabal, orta sınıfın ortadan kalkmasını istemektedir. Bu, Sosyalizm yönetim biçiminin bir alt kategorisi olarak bir çeşit “*Dijital Neo-Feodalizm*” olacaktır ve toplum sınıfları en nihayetinde ana olarak Efendiler ve Serfler olarak ikiye ayrılacaktır. Çin’de önemli ölçüde Beijing Konsensüsüyle gerçekleştirilen bu yönetim biçiminin benzeri, yaklaşmakta olan, tarihin en büyük ekonomik krizi kullanılarak ABD’nde de kurulmaya çalışılacaktır. Bunun sonucunda, 1913 yılında FED’in kurulmasıyla Kabal tarafından sağlam temelleri atılan ilgili süreç tamamlanarak, ABD’nin yönetim biçiminin Gizli Faşizm’den Açık Faşizm’e doğru dönüştürülme süreci tamamlanacaktır.

19) Ekonomilerin kapatılarak küçük ve orta büyüklükteki işletmelerin ve halkın zor durumda bırakılmalarına ve yüksek faizle zar zor kredi alabilmelerine rağmen, Kabal’ın finansal kuruluşları ve uluslararası şirketleri, sıfıra yakın faizle neredeyse bedavaya aldıkları kağıt paralarla, başta emlak, arsa ve arazi olmak üzere, gerçek varlıkları rekabetsiz bir biçimde satın almayı hızlandırarak sürdürecektir¹⁵²³. Bu ekonomik politika, özel mülkiyetin kaldırılmasının sağlanması için bilinçli olarak uygulanan pek çok taktikten biridir.

20) Tam tecrit uygulamaları ve COVID-19 Salgınının arkasından gelecek olan olaylar orta sınıfın ekonomik olarak daha da zor duruma düşmesine sebep olacaktır. Kabal, yöntemini sıkı bir biçimde kontrol ettiği ülkelerde halkın cebine direk olarak para koymaya başlamıştır, ancak bu yanıltıcıdır. Kabal, zaten halka verdiği paradan çok daha fazlasını ondan almıştır ve almaya da devam edecektir.

olmayanlar buna denk gelmektedir) sebebiyle olduğu yalanında olduğu gibi, Katolik Kilisesi Kara Veba’nın günahkar bir insan topluluğundan çıktığını söyleyip keyfi olarak istediği insan toplumunu tamamen tecrit ederek, bunların ana olarak susuzluk ve açlık yüzünden taksirle ölmesine sebep olmuştur. Katolik Kilisesinin kendisi, ortalıkta gerçekten bulaşıcı bir şeytani ruh olduğuna inanmıyordu. Bu geniş çaplı, belki de insanlığın en büyük dolaylı katliamını Avrupa’yı kendi isteği doğrultusunda şekillendirmek için gerçekleştirmiştir. Kara Veba’nın Osmanlı Devleti üzerinden Avrupa’ya geçmesine rağmen, Osmanlı Devletinde Avrupa’daki oranlarda Veba görülmemesinin tek sebebi hijyen ve sanitasyonun Avrupa’dan daha iyi olması değil, Katolik Kilisesinin etki alanı dışında olmasından kaynaklanmaktadır. Tabi ortalıkta bir hastalığın hiç olmamasından veya insanların genelinin direk Katolik Kilisesi tarafından öldürüldüğünden bahsetmiyorum ama Katolik Kilisesi fazla zorlanmadan insan topluluklarının su kaynaklarını zehirleyip daha sonra da “*tanrının gazabına uğramış şeytani insan topluluğu*”nu tam tecrit altına alarak ortadan kaldıracak imkanlara sahipti. Bu aynı zamanda, Floransa’nın bir ticaret merkezi olması haricinde, neden en yüksek Kara Veba ölüm oranına sahip olduğu ve neden Floransa’dan uzaklaştıkça Kara Veba Ölüm oranlarının azaldığının sebeplerinden biridir. Kaldı ki günümüzdeki hasta ve ölüm oranlarının bile çoğu uydurmayken kimbilir Kara Veba ile ilgili ortada ne kadar büyük bir standart sapma ve standart hata vardır? Belki de Kabal, insanları bulaşıcı hastalıklar konusunda korkutmak için uydurma modellerle bu kadar yüksek sayıda Kara Veba ölüm miktarı bulmuş olabilir çünkü bunun aynısı günümüzde sözüm ona gelecekte ortaya çıkabilecek salgınlar için yapmaktadırlar. Buradaki ana mantık: **Eğer salgınlara karşı tam tecrit uygulamaları işe yarasaydı, bunun, Kara Veba sırasında Avrupa’da işe yaraması gerekmez miydi?** Bu kesinlikle kendi içerisinde araştırılması gereken bir konudur.

¹⁵²³ Kağıt paranın hepsi olmasa da, önemli bir kısmı Kabal’ın finansal kuruluşları ve şirketleri üzerinden gerçek varlıkların alımına gitmektedir. Gerçek varlıkların alım miktarı arttıkça basit arz-talep mekanikleri gereği, ekonomide reel bir büyüme olmadan, gerçek varlıkların fiyatları artmaya devam edecektir. Bu, stagflasyondur ve süreklilik arz edemez. Dünya üzerindeki bütün ülkelerde tüketici enflasyon verilerinin gerçekte olduklarından çok daha düşük gösterilmesinin sebebi Kabal’ın ve devletlerin, bedava kağıt parayla yaptıkları soygunun süresini mümkün olduğunca uzatmaktır.

Sürecin zorluğundan ötürü, işsizlik maaşının ötesinde, özellikle engelliler, gaziler, boşanmış çocuklu anneler, uzun süreli işsiz olanlar gibi belirli gruplar için bu yardım parası bir daha kesilmeyecek bir biçimde düzenli ödenecek bir maaş haline getirilecektir. Bu maaş, evrensel basit gelir (UBI) uygulamasının başlangıcı olacaktır. İnsanlar yeni bir dünya düzenine geçişte ekonominin, bilgi ekonomisine dönmesiyle daha yüksek oranlarda işsiz kalmaya başladıkça daha fazla sayıda insan UBI almaya başlayacaktır. UBI, daha sosyalist Faşist bir yönetime geçişte önemli bir etken olacaktır¹⁵²⁴.

- 21) Tam tecritin başarılı bir şekilde uygulanabilme bahanesi adı altında kolluk kuvvetlerinin sokaklarda dolaşarak insanların özgürlüklerini azaltılması ve polis devleti konseptine geçişte insanların öngörülse programlama aracılığıyla psikolojik olarak önden hazırlanması yapılması hedefler arasındadır^{1525,1526}. Özellikle Kabal'ın güçlü olduğu bölgelerde salgındaki kolluk kuvvetlerinin gerçekleştirdiği uygulamaların bazıları kalıcı hale getirilecektir. Ayrıca, polis gibi sivil güçlerin git gide askerileşmesinin önü açılmaya çalışılacaktır. Çünkü Yeni Dünya Düzeninin kurulmasına yaklaşıldıkça Kabal'ın, halkları aşırı güç kullanarak bastırmak için dünyanın her tarafında bulunması gereken ezici ve öldürücü bir sivil güce ihtiyacı olacaktır. Bu süreç Çin'de önemli ölçüde tamamlanmıştır. COVID-19 Salgını ve yaklaşmakta olan tarihin en büyük ekonomik krizi itibarıyla de yakın zamanda bu ABD'nde de tamamlanacaktır.
- 22) Tam tecrit uygulamalarını sıkılaştırarak korkuyu arttırmak ve tam tecrit uygulamalarının saçmalıklarını anlayıp onlara uymayan ve zorunlu aşılama gibi insan haklarına aykırı uygulamaları kabul etmeyen insanları, çevresindeki insanlar tarafından ispitlemeye teşvik etmesi istenmektedir. Böylece, insanların birbirlerine olan güvenlerini azaltarak birbirlerinden güç almalarının önüne geçilir ve başka otoriter uygulamalarda da ispitlemenin önü açılmış olur¹⁵²⁷.
- 23) Herkesin eve kapatılmasıyla Kabal, her türlü gizli operasyonunun hızını arttırmıştır. Bu operasyonların şu anda ne olduklarını bilmemekteyiz ama bunların çoğunun ileriki zamanlarda açığa çıkacağını düşünüyorum.
- 24) Kabal'ın üst seviye üyelerinin COVID-19 Salgınıyla yapılmak istenenleri önceden bilmesi itibarıyla bu olayda kendilerine ilave kazanç getirecek endüstrilere ve finansal araçlara yatırım yapmış ve kendilerine kayıp yaşatacak değerleri önceden mümkün olduğunca ellerinden çıkarmışlardır.
- 25) Tam tecritin bir sonucu olarak insanların evlerine kapatılmalarıyla birbirleriyle iletişimi kesilmiş veya zayıflamıştır. Bunun sonucunda insanlar birbirleriyle tecrübelerini değil, küresel medyadan duydukları bilgileri paylaşıp kendi kendilerine propaganda yaparak, kendi zihinlerinin yıkanmasına yardımcı olmuşlardır.

¹⁵²⁴ Unutulmamalıdır ki bedava peynir fare kapanında bulur; bu özellikle de Kabal söz konusu olunca geçerlidir. Kendinden olmayanları haşere olarak gören Kabal'ın üst düzey üyelerinin tabiki de bu bedava parayı insanlara art niyetle verecektir. Halkın bir kesiminden alıp başka bir kesimine vermek uzun vadede ne sürdürülebilir ne de adaletlidir. Yapılması gereken şey, teknolojik atılımlar yapılarak toplam refahın artırılmasıdır. Böylece kimseden kimseye bir şey verilmesine gerek kalmaz.

¹⁵²⁵ <https://www.thetimes.co.uk/article/we-need-big-brother-to-beat-this-virus-5b0nj168r>. İlgili bir propaganda yazısı.

¹⁵²⁶ Bilin bakalım insanlara UBI verilmeye başlanmasından bir süre sonra, UBI almaya devam etme şartlarından biri ne olacaktır: Aşılacak!

¹⁵²⁷ Böyle bir şey sadece Faşist (İtalyan anlamında değil, Celal Şengör. Seni sevsem de, bir sözün birden fazla anlam taşıyabileceğini bilmen lazımdır) yönetimlerde mümkündür.

26) Belirli bir sürede toplanması gereken bütün hayvansal ve bitkisel gerçek gıdaların üretimi salgın yüzünden aksamış ve bazı gıda stokları, üreticileri tarafından kullanılmadan imha edilmek zorunda kalmıştır. Bu durum dünya çapında sağlıklı gıda arzının azalmasına ve bundan dolayı da fiyatının artmasına sebep olmuştur. Kabal, halkın elinden bütün sağlıklı gıdaya ulaşım olanaklarını ortadan kaldırmak istemektedir¹⁵²⁸. Çünkü sağlıklı olmanın en önemli kriterlerinden biri sağlıklı beslenmektir. Sağlıklı olmayan bir insan er ya da geç hayatını devam ettirebilmek için Kabal'ın kontrolündeki medikal sisteme başvurmak zorunda kalacaktır. COVID-19 Salgını, tedarik zincirine bağlı kıtlık yaratmanın denemelerinden biridir ve gelecekte ihtiyaç duyuldukça çok daha sık bir biçimde kısa süreli tedarik sorunları ve hatta kontrollü kıtlıklar ortaya çıkarılacaktır.

27) İnternet'in, veri akış hızını arttırması ve veri edinimini çok daha kolay hale getirmesi sayesinde insanlar Kabal'ın varlığına ve suçlarına dair hiç olmadıkları kadar daha fazla bilgi edinmektedirler. Halklara doğru akan bu yeni bilgi akışı, Kabal'ı hiç olmadığı kadar açıkta bırakmıştır ve bu, Kabal'ı çok ciddi olarak korkutmaktadır. Özellikle 2016 yılında ortaya çıkan, zamanla doğru olduğu kesinleşmiş olan ve etkileri artarak hala devam eden "PizzaGate"¹⁵²⁹ olayı pek çok insanın uyanmasına vesile olmuştur. PizzaGate olayını inceleyen çoğu insan, uluslararası düzeyde dünyanın en güçlü insanların sistematik olarak bebeklere ve çocuklara tecavüz, işkence, öldürmek, yamyamlık dahil her tür mide bulandırıcı iğrençliği uyguladıklarını anlamıştır. Bu durum halk haricinde, ayrıca Kabal'a direk olarak bağlı olmayan pek çok güç odağının ve bireyin bu aşağılık şeytani suçları açığa çıkarmak ve Kabal'a karşı çıkmak için motive etmiştir¹⁵³⁰. Kabal için çocuklara

¹⁵²⁸ <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/en/>. İnsanların anlaması lazımdır ki ben, nasıl oluyor da Kabal'ın hedefleri ve yapmak istedikleri hakkında bu kadar net bilgi verebiliyorum? Ben, Kabal'ın içerisindeki üst düzey biri miyim ki ya da bir istihbarat elemanı mıyım ki ya da yüksek profil bir devlet görevlisi miyim ki ya da hiç kimse de olmayan veri kanallarına mı sahibim ki bunların hepsini biliyorum? Bunların önemli kısmını bilmemin ve bunlardan emin olmamın sebebi, bunların çoğunu zaten Kabal'ın kapalı bir biçimde herkese sunmasıdır. Tabi Kabal, yapacaklarını hep iyi niyet arkasında saklar. Bu nedenden dolayı çoğu insan, Kabal'ın onları bir köleye bile değil, bir eşyaya dönüştüreceğini bile anlamaz. Burada dünya üzerindeki en şeytani kitaplardan biri olan ve sözüm ona uluslararası gıda sağlığını düzenleyen ama aslında sağlıklı gıdaya ulaşma hakkını insanların elinden alacak olan "Codex Alimentarius"un resmi websitesini görebilirsiniz. Eğer bu şeytani kitap doğrultusunda Kabal'ın istedikleri gerçekleşirse, insanlar evlerinin balkonlarında en basit gıdayı bile yetiştiremeyecek hale geleceklerdir.

¹⁵²⁹ Bu olaydan haberder olan yüksek eğitilmiş ve zeki pek çok kişi, PizzaGate olayının 2016 ABD Başkanlık Seçimlerinde Hillary Clinton'a karşı kullanılmış, gerçek olmayan bir dezenformasyon operasyonu olduğunu düşünmektedir. Bu olayın bir psikolojik operasyon olarak kullanıldığı doğru gibi gözükmemektedir, ancak insanların genel olarak yanıldıkları nokta, bu olayla ilgili kanıtları incelememiş oldukları için sadece bununla açıklanamayacak pek çok şeyi gözden kaçırmış olmalarıdır; özellikle bu olaydan birkaç yıl sonra ortaya çıkarılan kanıtlar çok daha ilgi çekicidir. Sırf James Alefantis (ya da gerçek adı her neyse) üzerinden bile çok fazla kanıt ulaşılabilmektedir, ama insanlar doğal olarak bunları araştırma ihtiyacı duymamışlardır, çünkü ABD'nin başkenti Washington, D.C.'nin göbeğindeki bir pizzacıda bebek ve çocuk kaçakçılığı yapıldığı ve hatta bunların zevk için işkence yapılarak öldürüldükleri iddiası zaten kendi içerisinde yeterince kaçık bir iddiadır. Bununla ilgili tek ekleyebileceğim şey, PizzaGate olayının gerçekte bundan bile daha uçuk ve geniş kapsamlı bir olayın küçük bir parçası olduğudur.

¹⁵³⁰ Eğer benim yaptığım gibi bu konuyu araştırırsanız Uluslararası Pedofili Zincirinin inanılmaz aktif, geniş çaplı, uzun süredir devam eden ve aslında sürekli medyaya ufak da olsa yansıyan ama bastırılan bir olay olduğunu sizler de görebilirsiniz. Yakın zamanda PizzaGate ile başlayan bu uyanış dallanıp budaklanarak daha önceden hayal dahi edilemeyecek yerlere ulaşmıştır. Jeffrey Epstein olayı, NXIVM Tarikatı olayı, Kabal'ın Clinton Vakfı aracılığıyla Haiti'de çocuk kaçakçılığı ve bununla ilgili benzer suçları işlediği, Harvey Weinstein'ın tecavüz davaları ile başlayan ve Hollywood'da ortaya çıkmaya devam eden tecavüz vakaları, halkın pek dikkatini çekmemiş olan TucsonGate ve bunun CEMEX şirketi, golf sahaları ile ABD'nin güney sınırında gerçekleştirilen çocuk kaçakçılığı ile olası bağlantıları ve Uluslararası Pedofili Zincirinin merkezi olan İngiltere'deki arkası kesilemeyen pedofili skandalları

tecavüz etmek ve onlara her tür kötülüğü yapmak hayati bir öneme sahiptir çünkü Kabal'ın kötücül öğelerinin üst düzey üyelerinin çoğunluğu aşağılık birer canavar oldukları için, birbirlerine sadece şantaj yapılabilecekleri kadar güvenebilmektedirler. O kadar ki bir çocuğa tecavüz etmeyen veya öldürmeyen veya buna denk başka bir aşağılık eylemi gerçekleştirmeyen ve bu eylemi kayıt altına alınmamış biri, Kabal'ın kötücül öğeleri arasında en fazla orta-üst denebilecek bir seviyeye erişebilir, daha fazla yükselmesine izin verilmez. Uluslarüstü Pedofili Zincirinin küresel çapta açığa çıkması Kabal için sonun başlangıcı olabilir. Halklar şu an bu durumun pek farkında olmasa da Batı'da arka planda bu konuda ciddi bir çatışma yaşanmaktadır. COVID-19 Salgınıyla Kabal'ın pedofili zincirinin açığa çıkması olayı kısa bir süreliğine daha kontrol altına alınabilmiştir.

EK-2.5.2 Kabal'ın COVID-19 Salgını Psikolojik Operasyonu ile İlgili Uzun Vadeli Hedefleri

- 1) Kabal'ın, açık arayla en önemli uzun vadeli hedefi; dünyanın gelmiş geçmiş en büyük ekonomik krizinin ardından, artık dünya her anlamda yine hedefleri doğrultusunda şekillendirmek istedikleri yeni bir düzene gireceği için, dünyadaki halkları bu değişim için kendi istekleri doğrultusunda hazırlamaktır. Yeni geçilecek dünya düzeninde artık her şey farklı olacak; her şey daha dijital, daha sanal, daha gerçek ötesi, daha bireysel, daha asosyal, daha yalnız, daha anlık, daha otoriter, daha seçimsiz, daha sınırlı, daha kısıtlı olacaktır. Çoğu sıradan insanın kesinlikle inanmayacağı ve aklına bile getirmeyeceği bir sürü değişiklik yavaş yavaş olağan hayatının bir parçası haline gelecektir¹⁵³¹. Bu yeni dünya düzeninin ilk göze çarpan teması "dijitalleşme" olacaktır. İnsan hayatındaki her şey dijitalleşecektir. Kabal, eğer istediği doğrultuda bu dijital çağı şekillendirebilirse, istediği Teokratik Teknokratik yönetim tarzını pratik olarak küresel çapta hayata geçirebilecektir. Teokratik Teknokratik yönetim tarzının konsepti, zaten 1920'li yıllardan beri hazırdir. 2020 - 2022 yılında geçilmeye başlanacak yeni bir dünya düzeni, bu yönetim tarzına bir geçiş süreci olacaktır. COVID-19 Salgını bahane edilerek şimdiden pek çok yenilik insanlara kabul ettirilmeye çalışılmaktadır. Bu yeni çağda, insan evrimi tamamen kontrol altına alınarak insanlar sibernetik organizmalara dönüştürülecektir (siborg/cyborg)¹⁵³².

gibi olaylar, bu uyanışın ve kabul etmeyişin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Kabal'ın, Uluslarüstü Pedofili Zinciriyle ilgili ortaya çıkan başka pek çok küçük küçük öğeler bulunmaktadır ve hepsini burada anlatmak mümkün değildir; bunlar benim aşlar konusunda yazdığım gibi ayrı bir konu olarak incelenmelidir. Bütün bu ortaya çıkan pedofili suçları kesinlikle son olmayacaktır. "Sen:- Hmm enteresanmış, peki bunların COVID-19 Salgınıyla tam olarak ilgisi nedir? Ben:- Ne COVID-19 Salgını?"

¹⁵³¹ Bu değişikliklerden kesin olduğunu düşündüğüm sadece bir tanesini geleceğe not düşmek için söylemek istiyorum. Popülasyon kontrolü ve demoralizasyon (demoralization) kapsamında, heteroseksüel ilişkiler hariç her tür cinsel ilişki teşvik edilecek ve Pedofililik "P" harfi ile LBGTQ+BBQ ya da adı her ne saçmalıkta ona eklenerek, yavaş yavaş toplumun onu normal bir cinsel yönelim olarak kabul etmesini sağlamaya çalışacaklardır. Dedğim şey Türkiye Cumhuriyeti'ndeki insanlara inanılmaz gelebilir ancak Türk insanı hayatını kurtarma pahasına bile olsa dünyada neler olup bittiğini takip edemediği ve dünyayı tanımadığı için, dünyada gerçekleşen şeylerin kendi çevresinde olan şeylerden pek farklı olmadığını zannetmektedir. Pedofililik propagandasıyla ilgili yeterince kanıt bulunmaktadır. Resmi olarak pedofililiğin normal bir cinsel yönelim olduğunun resmi olarak kabul edileceği ilk yer, Avrupa'da İsveç veya ABD'inde Kaliforniya Eyaleti gibi liberal görünümlü, demoralize edilerek beyinleri yıkanmış insanların çoğunlukta olduğu bir yer olacaktır. Farklı cinselliklerin artık yargılanmamasının iyi olduğu düşünülebilir, ama eskiden eşcinselleri öldürenlerle bugün eşcinselliği teşvik edenlerin aynı zihniyetin ürünü olduğuna dikkat çekmek istiyorum.

¹⁵³²

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/986301/

- 2) Bu yeni çağın saklı ve daha önemli teması ise, ana olarak insanların mevcut finansal gücünü yok edip onları yeni sistem içerisinde, akıllı şehir denen yumuşak ölüm bölgelerinde (soft kill zone)¹⁵³³ yavaş yavaş ve saklı bir biçimde itlaf ederek, popülasyon kontrolü ve çok sıkı sosyal kontrolü gerçekleştirmektir. Bu yeni sistem sürdürülebilir, eşitlikçi, çevreci ve yeşil, ama yaşanabilir ve adil olmayan, insan haysiyetinin ortadan kaldırıldığı bir distopya olacaktır ve elit olanlar hariç insanlar, konuşabilen kurbanlık hayvanlar haline getirilecektir. Kullanılacak itlaf yöntemlerinden bazıları; toplam enerji üretiminin karbon ayak izini düşürme bahanesiyle azaltılması, yeterli sağlıklı gıdaya ve içilebilir temiz suya ulaşamamak, doğal hayvan eti gibi insan diyetinde olması zorunlu gıdaların ortadan kaldırılması ve bunların yerine GDO'lu veya yarı sentetik gıdaların insanlara sunulması, bireylerin kendi besinini yetiştirmesinin yasaklanması, evlerden başlayarak¹⁵³⁴ yavaş yavaş özel mülkiyetin ortadan kaldırılması ve insanların ekonomik zorunlulukla umumi kiralık evlerde toplu biçimde yaşamaya zorlanması^{1535,1536}, bütün aletlerin ve kullanılabilir eşyaların dijitalleştirilmesi ve

[Human Augmentation SIP access2.pdf](#). İlgili bir kaynak. Bu sürecin öngördüğünden daha hızlı ilerlediğini söyleyebilirim.

¹⁵³³ Orijinal konsept. "Donut Steel".

¹⁵³⁴ Burada yazdıklarımdan özellikle, gelecekte ev sahipliğinin ortadan kaldırılmasını ilk defa duyanlar genel olarak bunu tam olarak algılayamamakta ve hatta, buna saçma komplo teorileri deme eğilimindedirler. Kabal'ın, ev sahipliğini ortadan kaldırma planı yeni değildir ve en az 50 yıldır uygulamaktadır. Hızlanan bir biçimde düşük ve orta gelir seviyesindeki insanların ev sahipliği oranının azalmasının ana sebebi budur. Emlak kredilerinden kaynaklanan likidite kıtlığından çıkan 2008 Küresel Ekonomik Krizi, aynı zaman da insanların elinden evlerini alma yöntemlerinden sadece bir tanesinin provasıdır da. Tabi, yine de Kabal'ın bunu nasıl yapacağı hala anlaşılmamış olabilir ve bu normaldir. Ancak grip salgını kadar tehlikeli bir salgın için ve sözümona diğer insanları korumak adına, insanlar hayatlarına neşe ve anlam katan yaşantılarının önemli bir bölümünün yok edilmesine izin verdikleri düşünülürse, bu çok mu inanılmaz veya olanaksız bir şeydir? Kabal, kredi bazlı para sistemi aracılığıyla öyle bir ekonomik sistem kurmuştur ki, evlerin ve arsaların çoğunluğunu, yine insanların kendileri onlara satacaktır. Bu, muhtemelen bu sefer İKÇKNO-ID/KI bahane edilerek gezegenin kurtarılması adına ev sahibi olmak başta olmak üzere, günümüzde olağan kabul edilen pek çok insani ve hayata neşe katan aktivite, imkan ve hakkın ortadan kaldırılmaya devam edilmesi biçiminde gerçekleşecektir. Kabal bunları yapamaz diyenler, COVID-19 Salgınından önce insanlara, devletlerin bütün dünyada onları köpek gibi esir edecekleri ve ağızlarına köpek ağızlığından hallice, herhangi bir virüsü engelleyemeyeceği bilimsel olarak kanıtlanmış maskeler taktıracaklarını söyleseniz, size kaçık bir komplo teorisi olarak bakacaklarını unutmamalıdır. Her konspirasyon, gerçekleşene kadar bir konspirasyon teorisi. Maalesef önümüzdeki dönemde sıradan insanların çoğu, bu gerçeği bilmeden ve hatta ne olduğunu bile anlamadan kendileri ve sevdikleri Kabal tarafından yavaş yavaş öldürülecektir.

¹⁵³⁵ <https://www.axios.com/billionaires-ranches-american-west-farmers-land-ownership-d09ea827-ccde-4c17-afcd-994d7fd95322.html>, <https://thehustle.co/09162019-land-billionaires/>, <https://www.forbes.com/sites/arielshapiro/2021/01/14/americas-biggest-owner-of-farmland-is-now-bill-gates-bezos-turner/>, <https://www.businessinsider.com/map-billionaire-doomsday-preppers-2017-6>, <https://www.theguardian.com/news/2018/feb/15/why-silicon-valley-billionaires-are-prepping-for-the-apocalypse-in-new-zealand>, <https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2021-06-17/america-should-become-a-nation-of-renters>, https://www.salon.com/2018/05/08/homeownership-is-dead-the-future-lies-in-public-housing_partner/, <https://bklyner.com/why-the-american-dream-is-dead-for-millennial-new-yorkers/>, <https://theweek.com/articles/447561/time-kill-american-dream-homeownership>, <https://www.housingwire.com/articles/46144-study-millennials-wrestle-with-the-american-dream-of-homeownership/>. ABD doları gibi gerçek değeri monopoly oyunu parası kadar değerli olan paralarından kaçmak gibi başka sebepleri de olmakla birlikte, yakın zamanda Kabal'ın üst düzey zengin üyeleri, çılgınlar gibi arsa ve arazi satın almaya ve ev sahipliğine karşı propaganda yapmaya başlamışlardır. Bir şeyin kiralınabilmesi için, o şeyin bir sahibi olması veya 3. bir şahsın varlığı gerekir. Kabal, halk hiçbir şeye sahip olmayacakken, bütün mülk sahipliğinin kendi kontrollerinde olacak olan devletlerin, şirketlerin, zenginlerin ve bunlara yakın olanlara ait olmasını istemektedir.

¹⁵³⁶ Bu yaşam stiline ilk örneklerinden biri, Kabal'ın bir üyesi olan ve Kabal'dan öğrendikleriyle uydurduğu metafiziğiyle, bilinen İnsanlık tarihindeki en yüksek medeniyeti Antik Yunan'ı yok etmede en üst düzey etkisi olan

abonelik sistemine geçirilerek sadece kiralanarak kullanılabilir hale getirilmeleri, orta sınıfın her tür geçim olanaklarının kısıtlanması ve kontrol altına alınması, sınıflar arası geçişin pratikte ortadan kaldırılması, parasızlık sebebiyle yeterli tıbbi hizmeti alamama, standart olarak insanlara verilen medikal hizmetin iyileştirici değil, zarar verici olması, heteroseksüellik haricindeki cinsel yönelimlerin teşvik edilmesi, insan hayatının olağan kısımlarına bile polis gücünün bulunduğu kontrol ve arama noktaları konulması, altyapıya bilinçli bir biçimde yatırım yapılmaması ve çürümeye terk edilmesi, insanların birbirleriyle bağ kurmasını sağlayabilecek her aktivitenin mümkün olduğunca kısıtlanması veya yasaklanması, aile konseptinin ortadan kaldırılması, genetik bilimi aracılığıyla insanların genlerinin üremelerini engelleyecek biçimde modifiye edilmesi, antinatalist görüşlerin yüceltilmesi ve çocuk sahibi olmanın ayıplanması, intiharın medya aracılığıyla teşvik edilmesi, 65 yaş üzeri olup da gönüllü ötanazi yaptırmayanların ayıplanması, yetersiz altyapı yatırımları ve bakımları yüzünden büyük kazaların gerçekleşme sıklığının artması, biyosilaha dönüştürülmüş böceklerin insanların yaşadığı bölgelere salınarak salgınlara sebep olması ve aşılar örnek olarak gösterilebilir¹⁵³⁷.

- 3) COVID-19 Salgını, bildiğimiz anlamdaki Batı Medeniyetinin ortadan kaldırılma sürecini hızlandırmış ve dünyadaki yeni güç odağının Çin başta olmak üzere, Asya'ya geçişini hızlandırmıştır.
- 4) Marketler, restoranlar, parklar gibi en olağan mekanlara gidebilmek bile kısıtlanacaktır. İstenildiği an, istenildiği yere seyahat edebilmek sadece bir lüks değil, aynı zamanda bir ayrıcalık olacaktır ve bu ayrıcalık, küçük bir zümreye tanınacaktır. İnsanların her türlü hareketi zorlaştırılacaktır. Tam tecrit uygulamalarında uygulanan her tür hareket kısıtlamasının geneli kalıcı hale getirilecektir. Böylece insanlar, otoritelerin zorunlu kıldıkları gereklilikleri yerine getiremeden hayatlarını sürdüremeyecek bir hale gelecektirler. Dünyadaki otoritelerin önemli olanlarının genelini Kabal'ın yönetmesi veya yönlendirmesi sebebiyle, bu, Kabal'ın uzun zamandır gerçekleştirmek istediği planlar arasındadır.
- 5) Ulus Devletler COVID-19 yüzünden hasar almış olsalar da küreselcilik daha büyük hasar almıştır. Kısa vadede özellikle Batı'daki Devletler politik anlamda güçlenerek çok daha otoriter olacaklardır. Küreselcilik bu dönemde gücünü kaybedecektir ve üzerinde pek konuşulmayacak, popüler olmayan bir politik sistem haline gelecektir. Otoriter devletler halkına baskı ve zulüm uygulacağı için çok daha ileriki bir zamanda bu durum Yeni Dünya Düzeni için bir propaganda malzemesi olarak kullanılacak ve Ulus Devletlerin ortadan kaldırılmasına çalışılacaktır. Ulus Devletlerin yerini sanki bir kurtarıcıymışçasına sunulacak uluslarüstü küresel bir organizasyona bağlı olan eyaletler olacaktır ve bölgesel güçler daha fazla bölünerek güçsüzleştirilecektir.
- 6) Bölgesel yönetim alanlarında yönetim, insanlardan Süper Yapay Zeka Bulut Ağına geçecek ve Demokrasi rejimi ortadan kaldırılarak pek çok yönetsel karar yapay zeka desteğiyle algoritmik bir biçimde mikro yönetim çerçevesinde alınacaktır. Dünyadaki devletlerin merkez bankaları ve hazinelerinin işbirliğiyle sürekli tecavüze uğrayıp can çekişmekte olan Serbest Piyasa da yerini yavaş

kişilerden biri olan Platon'un, *Devlet* ismindeki sözüm ona ideal devletinde görülebilir. Önemli fikirleri kendisine bile ait olmayan Hain Platon'un (Plato The Betrayer), büyük filozof diye kitlelere yutturulmuş olması gayet hazindir.

¹⁵³⁷ Bu söylenenlerin toplumun geneline uçuk geleceğinin farkındayım, ama burada yazarların önemli bir kısmı şu an başlangıç aşamasında dahi olsa, ABD başta olmak üzere Batı'da zaten bulunmaktadır. Bildiğimiz anlamda Batı, belki de bir daha geri dönmeyecek biçimde ortadan kalkacaktır. Bu yeni düzende direk olarak Orman Kanunları geçerli olacaktır, ama bir farkla ki o da, bu seferki orman Doğa'nın değil, İnsan'ın Orman'ı olacaktır.

yavaş bu ağın çıktıklarına bırakacaktır¹⁵³⁸. İnsan, kendi tasarladığı yapay tanrının (ya da şeytanın) ilk fiziksel prototipini oluşturacaktır. Bu yeni paradigmda sıradan insanlar kendilerini, sanki neredeyse hiçbir teknolojinin ve bilimsel bilginin olmadığı zamanlardaki gibi, etrafta olan biteni anlamaya çalışırken bulacaklar ve tekno-mistisizm olarak adlandırılabilirler yeni bir sosyal paradigma ortaya çıkacaktır¹⁵³⁹. Her insan, siborglaşmak ve siborglaşmamak arasında ciddi bir seçim yapmak zorunda kalacaktır ve hatta, bazı bölgelerde bu konuda seçim hakkı bile tanınmayacaktır¹⁵⁴⁰. Siborglaşan insanlar, isteseler de istemeseler de Yaşayan Şeylerin İnterneti (IoLT) olan küresel siber ağı zorunlu olarak katılacaklardır ve zihinleri yeni yapay tanrıyla entegre olacaklardır. Beyninin düşünce modelleri oluşturulmuş insanların zihni okunabilecek ve hatta kontrol edilebilecektir. Vücutlarının DNA rezonansı transkrip edilmiş insanlar ve, bu teknolojileri kontrol edenler tarafından tüm benlikleriyle DNA düzeyinde kontrol edilebileceklerdir. Bu teknolojinin yapabilecekleri, hayal gücüyle sınırlıdır, çünkü o, hayal gücünün kaynağını kontrol altına almaktadır. Her Şeyi Gören Göz (The All Seeing Eye), edimselleştirilmiş olacaktır.

- 7) İnsanların serifleştirilmesi ve teknolojik transhümanizm gündemin gerçekleştirilmesi için¹⁵⁴¹, Çeşitlilik (Diversity), Eleştirel Irk Teorisi (Critical Race Theory), Cinsiyet Çalışmaları (Gender Studies) gibi insan kimliğini bulandırarak ortaya kaldırmaya yarayacak propagandaların dünya genelinde yayılmasına hız verilecektir.
- 8) Tam tecritin ürünü olan sosyal mesafe, evde kendini karantina altına almak, uzaktan eğitim ve çalışma gibi uygulamalarla insanlar arasındaki bağlar zayıflatılmış ve insanlar asosyallığe biraz daha alıştırılarak Kabal'ın gelecekte yeni bir dünya düzeninde görmek istediği asosyal, kayıtsız, aşırı bencil ve herhangi bir insan topluluğundan kendisini uzak tutan insan tipine bir adım daha yaklaştırılmıştır¹⁵⁴². Bu uygulamalardan bazıları kalıcı hale gelecektir ve insanlar eskisi kadar fiziksel

¹⁵³⁸ Şu iyi bilinmelidir ki insanlığın bulduğu en iyi ekonomik sistem “Serbest Piyasa Kapitalizmi”dir. Yıllar geçtikçe “Eş-Dost Kapitalizmi” veya “Devlet Kapitalizmi”nin etkileri daha çok görüldüğü için, insanlarda genel olarak Kapitalizme karşı bir antipati oluşmuştur. Ancak insanlığın günümüzdeki refahının, hayat kalitesinin ve özgürlüğünün belki de en önemli sebebi, **Serbest Piyasa Kapitalizmidir**. Her kim merkezi ko**nistik sistemleri Serbest Piyasa Kapitalizmine tercih ediyorsa, o kişi İnsanoglunun düşmanıdır.

¹⁵³⁹ Bu sebeple, yeni paradigmda istenen ve aranan insan tipi, yeni becerileri hızlıca ve etkili biçimde öğrenebilen, adaptasyonu yüksek insanlar olacaktır. Öğrendiği iş becerisine ve tecrübesine artık ihtiyaç olmayan ve yeni paradigmanın gerektirdiği özelliklere sahip olmayan insanlar, bir daha çalışma hayatına giremeyecek biçimde dışlanacaklardır. Gelecek jenerasyonların, günümüzde cep telefonu ile mesaj atmaktan aciz ve sadece amigdala fonksiyonuyla yaşayan moruklara dönüşme lüksü olmayacaktır.

¹⁵⁴⁰ Aerosollaştırılmış nanoteknoloji ürünleri sayesinde, Kabal isterse her insanı gizlice siborglaştırarak bu ağı gizli bir biçimde katabilecektir. Günümüzde akıllı telefonlarla insanların etkileşimi, bunun bir öncülü olarak düşünülebilir.

¹⁵⁴¹ Genetik, biyrobotik teknoloji ve ameliyat teknolojilerinin gelişmesiyle gelecekte insanlar git gide daha az augmente edilmemiş doğal insana benzeyeceklerdir. Teknolojik transhümanizminin sekteye uğramaması için, insanların augmentasyona ve bunu yapan insanlara olumsuz bakması ilgili propagandalarla engellenmelidir (bu propagandaların, bu amaçla yapılmasına ben de katılmaktayım). <https://youtu.be/KjEmclQE9L4>. Fazla uzak olmayan gelecekte kendisini yunus olarak tanımlayıp yüzgeç taktıran insanlar görürseniz şaşmayın.

¹⁵⁴² Bu yeni insan tipinin yaklaşık bir tanımı “The Virtue of Selfishness” isimli eseri başta olmak üzere eserlerinde işleyen, Etik alanında işlediği entelektüel suçları için zamanında darağacında [REDAKTE EDİLDİ] gereken, Ayn Rand yapmıştır. Bu insan tipinin etik anlayışı, Ahlak Felsefesinde “Etiksel Egoizm” olarak tanımlanmaktadır. Kabal, Ayn Rand ve gibilerinin ahlak anlayışlarını mümkün olduğunca destekleyerek bu tarz insanların düşüncelerinin yayılmasını sağlar çünkü Kabal'ın kötücül öğelerinin ahlak anlayışında gayet önemli bir akım olan, “Ekstrem Etiksel Nihilistik Bireysellik” ya da daha süslü adıyla “Luciferci Bireysellik”, diğer tür Bireysellik akımlarıyla paralellik göstermektedir. Bu insan tipinin başka bir açık tasviri ise, doğal olarak Kabal'ın bir üyesi olan ünlü Seküler (ya da

temas kurmayacaklardır¹⁵⁴³. Bu “*Böl ve Yönet*” politikasının klasik bir örneğidir. İnsan sevgisi ve hümanizm, korkuyla öldürülecektir¹⁵⁴⁴. Bu dönemde okul çağında olan çocukların sosyal zekaları önceki jenerasyonlarınkinden çok daha düşük olacaktır ve ebeveynleriyle bir önceki jenerasyonlara göre çok daha fazla çatışacaktır.

- 9) İnsanları, tam tecrit uygulamalarıyla kendi gözleriyle görerek yaptıkları market alışverişinden uzaklaştırarak her türlü alışverişini internet üzerinden dijital ortamda yapması için yönlendirilmesine çalışılmaktadır¹⁵⁴⁵. Kabal, gelecekte bu bağı yavaş yavaş daha da fazla koparıp insanların kendileri için almak zorunda oldukları temel ihtiyaçları edinebilme imkanlarını ellerinden alarak, tamamiyle kendi kontrolleri altına alacaktır. Fazla uzak olmayan bir gelecekte içilebilir temiz su bile, bir ailenin en ciddi giderlerinden biri haline dönüşecektir.
- 10) COVID-19 Salgını sayesinde yeni bir aşı üretim süreci paradigması yaratılarak, aşı üretim süreci toplamda 15 - 30 yıldan, maksimum 10 yıl olmak üzere, ortalama olarak 1,5 - 3 yıla kadar düşürülecektir. COVID-19 hastası olup iyileşen insanların zamanla antikorlarını kaybedip tekrardan hastalabildiği iddiası sebebiyle, geliştirilmekte olan COVID-19 aşısı ömür boyu yapılması gereken bir aşı olarak toplumlara önerilecektir. Bu sayede her türlü sağlık sorunu için aşı üretiminin önü açılacak, aşılardan, farmakolojik ilaçların yerine geçmesini sağlayacak belki de en önemli özellik olan, aşının sürekli kullanımı, aşı paradigmasına katılacak ve 21. yüzyılda farmakolojik ilaçların yerini yavaş yavaş aşılar ve periyodik olarak uygulanmaları gereken gen terapileri alacaktır.
- 11) COVID-19 aşısı veya benzer başka bir tedaviyle insanların mikroçiplenmesiyle, insanlarla ilgili özel ve bazılarını izlenenin kendisinin bile bilmediği pek çok bilgi anlık olarak takip edilebilir hale gelecektir. Bunlardan biri, bir kişinin hangi aşıları olup olmadığıdır. Kabal, COVID-19 aşısını veya tedavisini elinden geldiğince bütün dünyada zorunlu yapmaya çalışacaktır. Bunu başaramadığı takdirde küresel çapta zorunlu aşılama dahil olmak üzere, Kabal insanlar üzerinde daha önce hiç olmadığı kadar kontrol sahibi olmayı hedeflemektedir.
- 12) COVID-19 Salgını bir gün bitecektir ancak tıpkı domuz gribi, kuş gribi, ebola, zika gibi diğer sözüm ona salgınlardaki gibi, artık COVID-19 hastalığı hep aramızda olacaktır. Özellikle ilerleyen zamanlarda 5G Teknolojileri yaygınlaştıkça, 5G radyasyonunun sebep olduğu sağlık sorunlarının

en azından öyle görünmeye çalışan) Satanist Anton Szandor LaVey'in “*Şeytani İncil*”inde ve diğer yazılarında görülebilir.

¹⁵⁴³ Bunun sonuçlarından biri de insanların çok daha sıkıcı olacak olmasıdır çünkü insanların eskisi kadar çılgın veya eğlenceli anıları olmayacaktır. Ancak insan, yapısı gereği böyle tecrübeler de aradığı için, özellikle yeni jenerasyonlar bu duyguyu sanal ortamlarda arayacaktır. Bu bahsettiğim sanal ortamın ilk örnekleri, ilk MMORPG kabul edilebilecek “*Meridian 59*” ve hemen onun arkasından gelen “*Tibia*” ve “*Ultima Online*”dır. Bunun en bariz örneği ise, hala gayet sıkı bir takipçi kitlesi bulunan “*Second Life*” ismindeki “Online Sanal Dünya”dır. Gençler artık kız arkadaşının memesini elleme hikayelerini bırakıp, daha fazla FPS’lerde nasıl “*360° No Scope Head Shot*” yaptıklarını konuşmaya başlayacaklar ve daha da ötesinde, sosyal ortamları artık ağırlıklı olarak sanal dünyaya kayacaktır.

¹⁵⁴⁴ Bu basit bir asosyalleşmeden öte sosyopatlaşmadır. Aynısı, Ko**nizm aracılığıyla Çin’de yapılmıştır ve sonuçları gayet korkunç olmuştur. Çinlilerin dünya üzerindeki en aşağılık insan gruplarından biri olmasının sebebi, bu tam demoralizasyondur. Kabal, bunu dünyanın pek çok yerinde denedi ve başarıya ulaştı. Şimdi bunu küresel çapta yapmak istemektedir.

¹⁵⁴⁵ Marketlerden alışveriş yapmak tam bir külfet haline gelmişken her tür kargo firması, internet üzerinden alışverişin sağlanabilmesi için takır takır çalışmaktadır. Ayrıca, salgın durumu her tür perakendeyi, mağaza bazlı satıştan internet üzerinden satışa geçmeye zorlamaktadır.

suçunun en azından bir kısmı COVID-19 hastalığının üzerine atılacaktır. COVID-19 hastalığı, 5G'nin sebep olacağı sağlık sorunlarının bir kırmızı ringa balığı (red herring) olacaktır.

- 13)** Tam tecrit uygulamaları arasında her tür toplu dini ibadetin kısıtlanması da bulunmaktadır. Burada insanları dinlerinden uzaklaştırmak hedeflenmektedir¹⁵⁴⁶. Kabal, bir sonraki gelmekte olan yeni bir dünya düzeni için ona uygun gördüğü yeni bir din paradigması istemektedir. Bu din paradigması, Kabal'ın istediği yeni insan modeliyle uygun olarak ekstrem bireyselliliği destekleyici nitelikte olacaktır. Katolik Kilisesinin kayda değer bir süredir Kabal'ın kontrolünde olmasından dolayı¹⁵⁴⁷, ilk değişim Katolik Kilisesinde gerçekleşecektir ve bu zaten bir süredir devam eden bir değişimdir. Kabal'ın direk kontrolünde olmayan İslam gibi dinler ise tarikatlar aracılığıyla yavaş yavaş değişime uğratılacaktır¹⁵⁴⁸. Bu tarikatlardan yeterli güce ulaşanların ayrı bir din olarak ortaya çıkma ihtimalleri bulunmaktadır.
- 14)** COVID-19 Salgını sebebiyle finansal sorun yaşayan ve ödemelerini gerçekleştiremeyen insan sayısı artmaktadır. Özellikle ev sahipleri ve kiracılar arasında sıkıntılar yaşanmakta ve bu durum, medya tarafından körüklenerek ev sahipleri kötülenmekte ve kiracılar COVID-19 Salgını boyunca kiralalarını ödememeye teşvik edilmektedirler. Kısa vadede Kabal bunu orta sınıf ev sahiplerine darbe vurmak için yapmaktadır, ancak Kabal'ın asıl hedefi ev sahiplerine karşı git gide daha fazla antipati ve nefret üretmektir. Kabal, kontrolünde olan küresel finansı kullanarak insanları gün geçtikçe daha fazla fakirleştirmekte ve git gide daha küçük evler satın almaya veya kirada yaşamaya zorlamaktadır. İnsanların yaşamak zorunda kalacağı evler; anne, baba ve çocuktan oluşan bir çekirdek aileyi bile taşıyamayacak evler olacaklardır. ABD başta olmak üzere, Batı'da ev sahiplerine ise git gide sahip oldukları evler için daha fazla vergi ve regülasyon yükü bindireceklerdir. Yeterli miktarda insan evsiz kaldığında ve ev sahiplerine karşı toplumda yeterli miktarda nefret oluştuğunda, az sayıda kalan ev sahiplerinin ellerindeki evler de çeşitli bahanelerle ellerinden alınacaktır. Kabal'ın getirmek istediği yeni düzende insanları tam olarak kontrol altına alabilmek için yapmak istediği şeylerden biri, özel mülkiyetin ortadan kaldırılmasıdır; ev sahipliği, en önemli özel mülkiyet hakkıdır¹⁵⁴⁹.
- 15)** İnsanlar korku ve panik ortamında ellerindeki pek çok özgürlükten vazgeçerek, güvenlik ihtiyaçlarını karşılamak için otoritelere fazlasıyla güç vermişlerdir. COVID-19 Salgını tamamen bittiği zaman bile, bu özgürlüklerden bazıları bir daha geri gelmeyecektir. Gelecekte, salgınların olduklarından daha tehlikeli gösterilmesine devam edilecektir. İnsanlar, COVID-19 Salgınıyla benzer bir senaryoda biraz daha özgürlüklerinden vazgeçmeye şartlandırılmıştır.
- 16)** Ağırlıklı olarak insanların sosyalleşmesine dayanan her sektörde olduğu, COVID-19 Salgınının en fazla vurduğu sektörlerden biri, seyahat sektörü ve onun yan sektörleridir. Pek çok uluslararası faaliyet gösteren seyahat şirketi bir daha eski büyüklüklerine ulaşamayacak biçimde ya küçülecek ya da batacaktır. Bu, Kabal tarafından istenilen bir etkidir çünkü gelmekte olan yeni bir dünyada

¹⁵⁴⁶ Bunun bir kanıtı da marketler açıkken ibadet yerlerinin kapanmasıdır. Burada tabi marketlerin ibadet yerlerinden daha önemli olduğu argümanı öne sürülecektir ki buna kesinlikle katılmaktayım. Ancak mikrobiyoloji perspektifinde insanların toplandığı mekanları değiştirmenin tek önemli etkisi, sadece hasta profilindeki nüans değişiklikleri olacaktır.

¹⁵⁴⁷ Aslında belki de Katolik Kilisesini Kabal'ın kurduğunu söylemek daha doğru olabilir. Petrus'un (Peter) üzerine kurulan kilise, Kabal'ın Hristiyanlığıdır, Hz. İsa'nın değil. Burada daha çok bir güç odağı, bir hizip değişiminden bahsetmekteyim. Petrus'un sembolünün sebebi, uyduruk çarmıha gerilme hikayesi değildir. Cennetin Anahtarları (The Keys of Heaven) sembolü de bu açıdan değerlendirilebilir.

¹⁵⁴⁸ Eğer bunun farkına varmazsanız favori çöl inanışınıza hoşçakal deyin çünkü o, artık eskisi gibi olmayacaktır.

¹⁵⁴⁹ "Adalet Mülkün Temeli" ise böyle bir şey ne bizim ülkemizde ne de özgür yaşamak isteyenlerin bulunduğu başka bir yerde asla kabul edilmemelidir.

insanların eskisi kadar kolay seyahat etmemesi hedeflenmektedir. Bunun için zorlaştırıcı etkenler hayata geçirilecektir. Bunlardan biri muhtemelen pasaport için bir çeşit bağışıklık belgesinin zorunlu tutulması olacaktır. Bunun için, ileride COVID-19 Salgını gibi yeni salgınların sözüm ona çıkmasının engellenmesi adına bu onayların istendiği bahanesi sunulacaktır. Bundan böyle uzun bir süre sadece zenginler rahatça diğer ülkelere seyahat edebileceklerdir.

- 17) İnsanlar arasındaki fiziksel temas yavaş yavaş azalacağı için, cinsellik de buna bağlı olarak evrim geçirecektir. Doğal olarak, cinsellik daha fazla oranda fiziksel ortamdan sanal ortama doğru kayacaktır. Instagram gibi sosyal medya platformların yerinin bir kısmını yavaş yavaş “OnlyFans” gibi çevrimiçi (online) cinsel sosyal medya platformları alacaktır. Pek çok genç kız ve kadın, sanki birbirlerine hava atarcasına bu gibi platformlar üzerinde seks işçiliğine başlayarak hizmet vermeye başlayacaklardır. Her şey daha fazla cinselleşecektir, ama tensel temasa dayalı cinsellik önceki zamanlara göre çok daha azalacaktır. Birlikte çevrimiçi bir video oyunu oynamak gibi, direk olarak cinsellik barındırmayan online birliktelik hizmetleri de çoğalacak ve bütün bunların sonunda yeni jenerasyonlarda kadın-erkek ilişkisi sanal ortam üzerinden gerçekleştirilen bir alışverişe dönüşecektir. Böylece, Kabal’ın birkaç hedefine aynı anda katkı sağlanmış olunur.
- 18) Yeni Dünya Düzeni için gereken şartlardan biri olan küresel seyahatin aşırı kolaylaştırılmasının sağlanması açısından, ilk önce insanlara seyahat kısıtlamaları uygulanarak ters psikoloji etkisiyle insanların kendileri için daha fazla seyahat hakkı istemesi sağlanacaktır. Seyahat kısıtlamaları önümüzdeki yıllarda git gide artarak normal insanların seyahati spesifik şartlara dayandırılacaktır. Bu şekilde Yeni Dünya Düzenine geçişte bir aşama olarak, seyahat ilk önce kısıtlanacak, sonra ise herhangi bir zamanda olduğundan daha serbest hale gelecektir. Seyahat kısıtlaması döneminde, insanlar arasındaki bağlar azaltılacak, insanlar daha sıkı biçimde kontrol altına alınacak ve sözüm ona güvenlik önlemleri bahanesiyle detektörler aracılığıyla çok daha yüksek doz radyasyona maruz kalacaklardır.
- 19) İnsanlar verimsizdir. Merkezi yönetimin arttırılabilmesi için politik yönetim insanlardan yavaş yavaş yapay zeka ağlarına doğru geçecektir. Yapay zeka ağlarını kontrol edenler ise gerçek yöneticiler olacaktır. COVID-19 Salgını gibi olaylar bahane edilerek, insan yönetimlerinin yeterince etkili olmadığı iddia edilecek ve toplumlar yapay zeka yönetimini kabul etmeye zorlanacaklardır.
- 20) Rusya ve Suudi Arabistan arasındaki petrol savaşının bir sonucu olarak petrol fiyatlarında yakın zaman yaşanan muazzam düşüşe¹⁵⁵⁰ ilave olarak COVID-19 Salgını, petrol endüstrisini daha da zor bir duruma itmiştir. Bu süreç sonunda birçok petrol şirketi ve bunların yan sanayileri bir daha geri dönmek üzere piyasadan çekilecektir veya batacaktır. Petrol şirketlerinin büyük çoğunluğunu kontrol eden Kabal, fosil yakıtlardan yenilenebilir enerji kaynaklarına geçmek istemektedir. Bunun sebebinin, petrole nazaran daha sıkı bir kontrol uygulayabilmeleri ve yaklaşmakta olan yeni dijital çağ ile alakalı olduğunu düşünüyorum (S. Patel & Shrivastava, 2017)¹⁵⁵¹. Kayda değer bir süre fosil

¹⁵⁵⁰ Petrol vadeli sözleşme fiyatları o kadar fazla düşmüştür ki ABD’inde bazı petrol üreticileri bir süreliğine negatif değerlerden satış yapmıştır. Yani bazı petrol çıkaran şirketler ellerindeki petrolü satabilmek için kağıt üzerinde bir de petrollerini satın alanlara üzerine para vermişlerdir.

¹⁵⁵¹ Petrolün insanın kullanımına girmesi başlı başına bir konspirasyondur. https://en.wikipedia.org/wiki/Vegetable_oil_fuel, https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-47257-7_22. Örneğin, dizel motorunun mucidi Rudolf Diesel, dizel motorunda sadece petrol türevi yakıtlar değil, yanabilen neredeyse her tür yakıt kullanılabildiği ve bunu geniş çaplı ölçeklendirmeye çalıştığı için Kabal tarafından suikaste uğramıştır. Daha petrol yakıt olarak kullanılmaya başlanmadan önce bile taşıtlar için etilen

yakıtları altın çağını yaşamasının ardından yerini önemli ölçüde yenilenebilir enerji kaynaklarına bırakacaktır. Petrol şirketleri, bu dönüşümün odak noktasında olacak ve bunu yapamayan petrol şirketleri ortadan kalkacaktır¹⁵⁵². Özellikle, benzin ve motorinin bir kısmını GDO'lu, üzerlerine glifosat püskürtülmüş mısırlardan üretilen biyodizellerin alınması istenmektedir. Böylece, glifosatın gaz halinde çevreye yayılması sonucunda, insanlara DNA hasarı verip onlar gizlice yavaş yavaş öldürülebilecektir. COVID-19 Salgını biraz da olsa, bu geçiş sürecini hızlandıracaktır. Ancak önümüzdeki en az 10 yıl bu gerçeklerin gereğinden fazla abartılması sebebiyle, tam tersine petrol ve petrol ürünleri en büyük rallilerinden birini yaşayacaktır, çünkü yenilenebilir enerji kaynaklarına geçiş on yıllar sürecektir ve bu süreçte de petrol ve petrol ürünlerinden vazgeçilmesi mümkün değildir. 2027 yılına kadar varil başına 300\$ petrol gayet makul bir beklentidir. Önümüzdeki ekonomik döngünün varlık yıldızları gümüş, bakır gibi yeni çağ ile uyumlu emtialar başta olmak üzere, ana olarak emtialar olacaktır.

EK-2.6 COVID-19 Salgını ve 5G Teknolojisi Arasında Bir Bağlantı Var Mı?

EVET. 5G ve COVID-19 Salgını arasındaki bağlantıyı ilk başta, bu doğru olamaz, diye görmezden gelmiştim. Elektromanyetik dalgaların insan vücudu üzerindeki etkilerini az çok bilmeme ve 5G teknolojilerinin hiçbir tartışmaya yer bırakmayacak biçimde bilimsel olarak, insan sağlığına ciddi miktarda zararlı olduğunun dolaylı olarak kanıtlandığını bilmeme rağmen¹⁵⁵³, COVID-19 Salgını kısmını yazarken 5G hakkında öğrendiklerim resmen kanımı dondurmuştur. **Dünya üzerindeki konspirasyonların büyük çaplı olanlarının çoğunluğunu incelemiş ve aşırı soğukkanlı biri olan ben, Yeni Dünya Düzeni ve Uluslarüstü Pedofili Zinciri Konspirasyonları haricinde, 5G kadar ürkütücü ve dehşet uyandıran başka bir konspirasyon görmedim.** 5G teknolojisinin günümüzdeki tasarlanmış hali, insanlık için aşırlardan bile daha tehlikelidir ve ortada bir rıza tartışması bile yoktur. 5G sistemi bir bölgeye kuruldu mu, aşılardan aksine hiç kimse bu sistemden kaçamaz. Elektromanyetik dalgaların sağlık üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri üzerinde en azından 100 yıldır çalışmalar gerçekleştirilmekte ve tartışmalar yapılmaktadır. 5G teknolojisi hakkında bilgileri, birilerinin kesinlikle benim aşılardan

(alkol), bitkisel yağlar gibi çeşitli etkili, ölçeklendirilebilir, yenilenebilir ve daha çevre dostu enerji seçenekleri bulunmaktaydı. Kabal, petrolün sınırlı miktarda olmasından ve onu, daha az gelişmiş tarım ülkelerinin aksine teknolojik ve Jeoloji bilimi başta olmak üzere, bilimsel üstünlüğüyle kontrol altına alabileceği için, aşama aşama petrolün dünyanın ana enerji kaynağı olarak kabul edilmesini sağlamıştır. Elektrikli arabalar gibi cahil kitlelere yeni teknolojiler olarak yutturulan teknolojiler, daha petrolün yakıt olarak yaygın biçimde kullanılmadığı zamanlarda bile mevcuttu. Yani Kabal'ın elinde, istediği anda dünyanın enerji paradigmasını değiştirebilecek seçenekler bulunmaktadır. Enerji alanındaki konspirasyonlar, gözden kaçmaya gayet müsait bir konspirasyon alanıdır.

¹⁵⁵² Kabal'ın kontrollünde olan petrol şirketleri on yıllardır bu değişim için hazırlanmaktadır. COVID-19 Salgını sayesinde, normale göre daha az sorun tecrübe ederek gayet yüksek sayıda personelin işini sonlandırabilmişlerdir.

¹⁵⁵³ https://en.wikipedia.org/wiki/Tin_foil_hat. Komik bir biçimde, konspirasyon teorisyenlerini propaganda aracılığıyla kaçık olarak göstermek için kullanılan "Alüminyum Folyo Şapka (Tinfoil Hat)" motifi, ilk olarak 1900'lü yılların başlarında ortaya çıkmıştır. Alüminyum şapka, elektromanyetik dalgaların zihin kontrolü ve sağlığa zararlı etkilerini bilenler tarafından bir öneri mahiyetinde sunulmuştur. Bu konuyla ilgili bana göre en komik olan şey, alüminyum folyo şapkaların gerçekten de bazı elektromanyetik dalga boylarını engelleyebilmekte olması ama bazı elektromanyetik dalga boylarının da etkisini arttırmasıdır. https://en.wikipedia.org/wiki/Faraday_cage. Eğer 5G'ye Türkiye Cumhuriyeti Halkı karşı çıkmaz ve bunun sonucunda 5G sistemleri gerçekten de ülke çapında kurulmaya başlanırsa, en azından evde maruziyeti azaltmak için evin sık kullanılan yerlerine bir çeşit Faraday Kafesi (Faraday Cage) yapmak şart olacaktır. Evet, belki kaçık gibi gözükeceğim ama en azından evdeyken topi toplanım ve bana çok lazım olan beynim yavaşça yanmayacaktır. Teşekkürler Oklokrasi, teşekkürler yeniden (!)

yaptığım gibi, onu inceleyerek acilen halka sunmalıdır. **Bu öyle bir mevzu bahis ki diğer çoğu altyapı projelerindeki gibi 3 - 5 cukkalamaya benzemez. 5G çok hızlı bir biçimde dönüp dolaşıp cukkalayanlar ve onların sevdikleri dahil olmak üzere, herkese zarar verecektir. Tek zarar almayan taraf, yurt dışından 5G'nin satışını yapan ve dünyanın en güçlü endüstrilerden birini oluşturan devasa telekomünikasyon firmalarıdır. Hiç kimse günümüzdeki haliyle 5G ağlarının ülkesinin her tarafında kurulmasına izin verecek kadar aptal olamaz; ortada mutlaka başka bir niyet olmalıdır. 5G teknolojisi işte böyle bir konspirasyondur. Günümüzdeki haliyle 5G, yavaşça etkisini gösteren elektromanyetik bir kitle imha ve kitle kontrol silahıdır ve bir bölgeye günümüzde tasarlandığı haliyle 5G ağı kurmak bir soykırım eylemidir¹⁵⁵⁴. Burada sadece, 5G'nin COVID-19 Salgınıyla bağlantısından kısaca bahsedeceğim¹⁵⁵⁵.**

5G, düz anlamıyla 5. nesil teknoloji anlamına gelen ve 5. nesil kablosuz iletişim teknolojileri betimleyen bir kısaltmadır. 5G'nin radyo dalgaları, aşırı yüksek frekans (EHF) radyo bandında olan, mikrodalganın bir türü olarak, düşük band ve orta band olmak üzere ikiye ayrılan olan milimetre dalgalarıdır (mmWave). 5G ağı gibi bir iletişim teknolojisi, gelmekte olan yeni bir dünya düzeninin dijital kısmının gerçekleştirilebilmesi zorunlu olan öğelerden biridir¹⁵⁵⁶. Çünkü böyle bir ağ sistemi, şeylerin interneti (IoT) sistemi ile donatılmış akıllı şehirlerin (smart city) oluşturulabilmesi için bir ön koşuldur. Kabal'ın 5G ile ana olarak hedeflediği şey aslında insanları öldürmek değildir. Ancak IoT sistemi ile donatılmış bir akıllı şehrin pratikte mümkün olabilmesi için, şehrin tamamını kapsayacak kablosuz bir ağın gayet güçlü olması gerekmektedir. Kabal'ın, 5G ile insanları öldürmek ana hedefi olmamasına rağmen, bu yine de yan hedef olarak hala durmaktadır. Kabal, akıllı şehirlere çok önem vermektedir ve bunu gerçekleştirmek için elinden geleni yapacaktır. Gelmekte olan dijital çağın ardından gelecek olan Teokratik Teknokrasi döneminin hayata geçebilmesi için, IoT sistemi ile donatılmış bir akıllı şehirler grubunun dünyanın her tarafına kurulması bir zorunluluktur, çünkü insanın etkileşime girdiği bütün nesnelerin verileri anlık olarak takip edilip bütün insan toplumu bu verilere göre düzenlenmedikçe Teokratik Teknokrasi yönetim biçimi hayata geçirilemez¹⁵⁵⁷. Ve eğer Teokratik Teknokrasi yönetim biçimi hayata geçirilemez ise, onların istediği biçimde Yeni Dünya Düzeni kurulsa bile bu süreç

¹⁵⁵⁴ “Ama 5G dalgaları iyonize radyasyon değil ki şapsik.” Diyenler büyük bir yanılgı içerisindedir. Elektromanyetik dalgaların sağlık için sadece iyonize haldeyken zararlı olduğu bilgisi çok eski ve aptalca ve muhtemelen de kötü niyetli bir ön kabule dayanmaktadır ve tamamen yalandır. Buna inanmayanlar, o boş kafalarını bir mikrodalga fırına sokup onu çalıştırmayı denesinler ve sonra da iyonize olmayan radyasyonun zararsız olduğunu söylemeye çalışsınlar, tabi hayatta kalabilirlerse. Ya da mikrodalga fırını olmayanlar, boş kafalarını yavaş yavaş kızartmak için sadece 5G sisteminin bölgelerine kurulmasını da bekleyebilir, çünkü 5G teknolojilerinin günümüzdeki hali de mikrodalganın yüksek enerjili formu olan milimetre dalgaları yaymaktadır. Umarım Netflix'deki dizi ve film diye sana yutturulan eşcinsel ve pedofili propagandaları başta olmak üzere, demoralizasyon propagandalarını şimdi tam hızda yüksek kalitede seyredebiliyorsundur, çünkü 5G ağının bölge kurulmasına izin vermekle, sadece yarım olan aklının diğer yarısını yavaş yavaş kaybetmiyor, aynı zamanda bir daha geri döndürülemez biçimde öz ailenin gelecek kuşaklarına da nesilden nesile sürecektir DNA hasarlarını da bahşediyorsun. Tabi bunların hepsi bir komplo olduğu için ortada endişelecek bir şey yok değil mi sevgili boş kızarmış kafa?

¹⁵⁵⁵ Yakın zamanda, aşılara ilgili yazdığım bu yazı kadar detaylı başka bir yazı yazıp yayımlama gibi bir niyetim bulunmamaktadır.

¹⁵⁵⁶ Bu dediğim kesinlikle “5G teknolojisi bir zorunluluktur.” olarak algılanmamalıdır. 5G ile yapılanların hepsi, temeli fiber optik kablolardan oluşan farklı tür bir kablosuz ağ ile de yapılabilir. Hatta, 5G teknolojisi istenildiği takdirde sağlık üzerinde hiçbir önemli zararı olmadan kullanılabilir ancak bu yapılmamıştır. Burada zorunluluk olan şey, hızlı ve yüksek miktarda veri aktarımını sağlayabilen güçlü bir kablosuz ağıdır. Bunun gerçekleştirilmesi için tarihin en büyük soykırım denemesini yapmaya çalışmaya gerek yoktur.

¹⁵⁵⁷ Teknokrasi yönetim biçimi, teokratik yönetim biçimleriyle karıştırılmamalıdır. Teokratik Teknokrasi dediğim şey, kendine has bir teokratik yönetim biçimidir. Yani, her teokratik yönetim kötü olacak diye bir şey yoktur.

tamamlanamaz. Kabal'ın 5G veya benzeri bir teknolojiyi bütün dünyaya yaymaya çalışmasının ana sebebi budur.

İnsanlar, aslında bütün canlılar gibi elektriksel canlılardır ve Albert Einstein'ın " $E = mc^2$ " formülüyle gösterdiği üzere, kütlesi olan her madde de olduğu gibi, insan aşırı yoğunlaşmış elektromanyetik dalgalarından oluşmaktadır. Elektromanyetik dalgaların insan vücudunun elektrik sistemlerini etkilemesinin ötesinde, zaten her tür elektromanyetik dalganın vücut üzerinde etkisi bulunmaktadır çünkü insan vücudu dahil her tür canlının vücudu kütlesi olan maddelerdir. Bu sebeple, günümüzdeki zararlı haliyle 5G sadece insanlar için değil, bütün biyosfer için ölümcüldür¹⁵⁵⁸.

Elektromanyetik dalgaların birçok niteliği vardır ve bunların etkileri insanın günlük hayattaki tecrübelerinden farklılık göstermektedir. Ancak, 5G teknolojinin canlılar üzerinde yarattığı tahribatın farklı sebepleri olsa da, bulabildiğim kadarıyla kilit noktası seçilen yüksek enerjili elektromanyetik dalga frekansı aralığıdır. Sağlık zararlarına bu yüksek enerjili elektromanyetik dalga frekansı aralığı sebep olmaktadır ancak işin tuhaflığı da buradadır, çünkü veri aktarma hızından ve miktarından feragat etmeden de tamamen zararsız başka bir dalga frekansı aralığı seçilebilirdi. Sinyal kalitesini arttırmak gibi bazı teknik avantajları hariç tutarsak, bariz bir biçimde birileri bu dalga frekansı aralığını geniş insan topluluklarını yavaş yavaş öldüreceğini bilerek seçmiştir. Çünkü uzun yıllardır konu üzerine yapılan bilimsel araştırmalar ve tecrübeler neticesinde bu sistemi yaygınlaştırmaya çalışanların, 5G için seçilen bu dalga frekanslarının insanlara zararının olmayacağını bilmemesi kesinlikle ama kesinlikle mümkün değildir.

5G yapısı gereği her tür sağlık sorununa sebep olabilmektedir (Degrave vd., 2009; N. J. Cherry, 2001)¹⁵⁵⁹. Bu olası sağlık sorunlarının sayısı aşıllarda olduğu gibi gerçekten inanılmazdır. Benim en çok ilgimi çeken sağlık sorunlarından biri, 5G'nin düşüğe sebep olabilmesidir. Düşüğe pek çok şey sebep olabilse de, ben bugüne kadar 5G kadar yüksek oranda düşüğe sebep olan başka bir çevresel etken

¹⁵⁵⁸ Şimdi neden dünyadaki arıların nüfusunun bu kadar hızlı bir biçimde azaldığını biliyorsunuz.

¹⁵⁵⁹ <https://en.wikipedia.org/wiki/5G#Health>. Wikipedia'da 5G ile ilgili makalede sağlık kısmında yazan kadar büyük bir yalan yakın zamanda görmemiştim. Wikipedia'nın mümkün olduğunca propaganda aracı olarak kullanılması itibarıyla onda yalan, dezenformasyon, propaganda gibi doğru olmayan veri görmeye alışmış biri olmama rağmen 5G'nin sağlık üzerindeki etkileri başlığında ilk söylenen şeyin "*Bilimsel konsensüs 5G'nin güvenli olduğu yönündedir...*" olmasıdır. Bir kere bu bilimsel konsensüs fiziksel olarak mümkün değildir çünkü diğer pek çok iletişim teknolojisinin aksine, direk olarak 5G'nin sağlık üzerindeki etkileri hakkındaki bilimsel çalışma sayısı yok denebilecek kadar azdır. Ortada daha bilimsel bir konsensüs oluşturacak doğru düzgün bilimsel çalışma olmadan nasıl oluyor da bilimsel konsensüs 5G'nin güvenli olduğu yönünde olabilir? Bu alenen saçma bir yalandır. Diğer bir yalan ise, telekomünikasyon endüstrisi tarafından beslenen bilim insanları hariç, hiçbir ama hiçbir bilim insanı 5G'nin güvenli olduğunu düşünmemekte, en iyi ihtimal onun hakkında daha fazla veriye ihtiyaç olduğunu düşünmektedir. Direk olarak telekomünikasyon endüstrisi içerisinde çalışmış uzmanlar ve askeriyede EHF radyo bandını kullanan elektromanyetik silahlarla uğraşan personel ise onun gerçek tehlikelerini birebir, gayet net tecrübe etmişlerdir ve etmeye de devam etmektedirler. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.23988>, <https://www.semanticscholar.org/paper/Evidence-of-brain-cancer-from-occupational-exposure-Cherry/954def87bbb565fe05ecc87f1d26625dad357439>.

Askeriyedeki büyük radar sistemleri operatörlerin çok yüksek oranda kanser oldukları bilinen bir gerçektir. 5G'nin insan sağlığı üzerinde aşırı yıkıcı etkiler yapacağını anlamak için yıllar sürecektir bilimsel çalışmalara gerek bulunmamaktadır. Çünkü bu çalışmalar 5G'den daha az zararlı olan diğer kablolu iletişim teknolojilerinde zaten yeterli miktarda yapılmıştır.

görmedim. Bu oranlar inanılmaz yüksektir. O kadar ki 5G'nin hiçbir zararlı etkisi olmasa ve sırf bu yaptığı oranda hamilelerin düşük yapmasına sebep olsa dahi, 5G ağı içerisindeki bir toplumun en iyi ihtimal 10 jenerasyondan daha uzun süre varlığını sürdürebilmesi mümkün değildir. Aşılar bile, 5G'nin kitle imha etkisinin yanına dahi yaklaşmamaktadır. 5G vücudun her tarafını etkileyebilse de, özellikle beyin başta olmak üzere sinir sistemi, kalp, meme ve üreme organlarını etkilemektedir. 5G'nin kesinlikle yüksek kanserojen etkisi vardır ve bu kanserler özellikle kalp (schwannoma) ve beyin (glioma) kanserleridir¹⁵⁶⁰. Açıkçası 5G'nin sebep olabileceği bu sağlık sorunlarının hepsini yazımda gösterebilecek kadar yerim bulunmamaktadır. 5G'yi sağlık için bu kadar tehlikeli yapan başka bir etkisi ise elektromanyetik toksisitenin miktara bağlı bir toksisite olmamasıdır. Normalde toksik bir maddenin miktarını arttırdığınız da toplam toksisite de artar ama elektromanyetik dalgalarda bir dalganın miktarı veya gücü tek başına onun zararlı olup olmadığını belirlemeye yeterli değildir. Bu durum, köprülerin spesifik frekanslarda salındığında rezonans etkisiyle yıkılmasıyla benzerdir. Yani, güç miktarı gayet düşük elektromanyetik dalgalarla bile bir canlıya ciddi miktarda hasar verilebilir.

5G'nin, aşıların sadece belirli bir seviyeye kadar yapabildiği inanılmaz bir tarafı daha bulunmaktadır ki o da insan psikolojisi üzerinde etkileridir. Elektromanyetik dalgaların insan zihni üzerinde yaptığı değişiklikler yeni bir konsept değildir. Binlerce yıldır görünür ışığın ve belirli ses frekanslarının insan psikoloji üzerinde yaptıklarını ruhban sınıfının en üst düzey üyeleri gayet iyi bilmektedir çünkü ritüelleri mümkün olduğunca zihni etkileyecek biçimde tasarlamaya çalışmaktadırlar. 5G'nin insan psikoloji üzerindeki etkisi ise görünür ışıktan ve sestten farklı olsa da benzerdir. Askeriyede ve istihbaratta elektromanyetik silahlarla çalışmış bütün uzmanlar elektromanyetik dalgaların insan psikoloji üzerindeki etkisi hakkında az çok bilgi sahibidir. Askeriyede ve istihbaratta bu etkiyi en çok zihin kontrolü ve PYSOP üzerine çalışan sınırlı sayıda uzman bilmektedirler. Radyo frekansı (RF) radyasyonu insanlarda; depresyon, huzursuzluk, unutkanlık, isteksizlik, intihar etme isteği, toplu intiharlar, öldürme isteği, bilişsel kapasitede genel düşüş, istenilen ruh halinin empoze edilmesi, bağımlılık duygusu gibi pek çok farklı etki yapabilmektedir ve bütün bunlar hiç kimsenin haberi olmadan uzaktan gizlice yapılabilmektedir.

5G'nin bulabildiğim kadarıyla insanlara 5 ana zarar verme mekanizması bulunmaktadır. Bunların COVID-19 Salgınıyla ilgili kısaca şöyledir;

- 1) 5G, vücudun elektromanyetik dengesini ve vücudun işlevleri için gerekli sinyalizasyonu bozarak **her tür vücut fonksiyonunun işlevini bozabilmektedir**.
- 2) **5G, insan DNA'sına kalıcı olarak zarar vererek**, kanser dahil her tür sağlık sorununa ve nesilden nesile aktarılabilecek transjenerasyonel genetik bozukluklara sebep olabilmektedir. Birincil derece hasarların semptomları genel olarak "*Mikrodalga Hastalığı (MWS)*" semptomları olarak ortaya çıkmaktadır.

¹⁵⁶⁰ 5G'nin bu konuda savunulmasında önceki 3G, 4G gibi teknolojilerin kanser yapmadıkları, durduk yere neden 5G'nin kanser yapabileceği argümanı öne sürülmektedir. Çünkü bu teknolojiler de kanser yapabilirler ama onların etki süresinin 5G'ye göre çok daha uzun olması ve etki mesafesinin çok daha kısa olması gerekmektedir. Örneğin, işi gereği günde 2 – 6 saat 3G veya 4G ağı bağlantılı cep telefonunu kulağına dayayarak konuşan birinin, birkaç yıl içerisinde beyin tümörü veya kanseri edinme ihtimali aşırı miktarda artmaktadır. Cep telefonunu kulaktan birkaç santimetre uzakta tutmak veya kablolu kulaklık kullanmak bu olumsuz etkiyi ortadan kaldırmak için yeterlidir. Ancak 5G teknolojisinin kullanımında asıl sorun, 5G istasyonlarıdır ve bunlara karşı önlem alabilmek çok daha zordur.

- 3) 5G'nin yaydığı milimetre dalgalarının (mmWave) frekans aralığında 60 GHz frekansı da bulunmaktadır. 60 GHz frekansı, aynı zamanda oksijen molekülünün elektromanyetik absorpsiyon özelliğinin, %98 absorpsiyon oranında olmak üzere en yüksek olduğu frekanstır. Bu özellik nedeniyle, **60 GHz frekansındaki milimetre dalgaları oksijen moleküllerindeki elektronların kandaki hemoglobine bağlanma oranını ciddi miktarda azaltabilmekte ve kişinin oksijenden yeterli enerji üretmesini engelleyebilmektedir.** 5G'nin bu etkisi, İrtifa Hastalığının (Altitude Sickness) ve COVID-19 hastalığının semptomlarına benzemektedir.
- 4) 5G, deri başta olmak üzere, elektrostatik membran geçirgenliği (electrostatic membrane permeability) ismindeki bir mekanizmayla insandaki her tür dokuyu daha geçirgen hale getirebilmektedir. Bu özelliğin yararlı etkileri olabilese de, özellikle ekotoksitenin yüksek olduğu ortamlarda ve toksisitesi ve **mikrop yükü** yüksek olan bireylerde gayet zarar verici bir etkidir.
- 5) 5G'nin milimetre dalgaları (mmWave), antibiyotiklerin bakteriler üzerinde ve aşılarda virüsler üzerinde yaptığı gibi **mikropları evrim geçirmeye zorlayıp** direnç oluşturarak, zamanla her tür mikrobun insan için daha ölümcül hale gelmesine sebep olmaktadır.

Peki 5G'nin, COVID-19 Salgınıyla ilgisi nedir? COVID-19 Salgını ve 5G arasında ilk ilgi kurulduğunda ben dahil kimse bunu pek ciddiye almadı. Bu yazımı hazırlamış olan ben bile aradaki ilişkinin fazla zorlama olduğunu düşünmüştüm, ta ki 5G'yle ilgili gerçek verileri ve eylem mekanizmasını inceleyene kadar. Tabi bu iddiayı duyanlar ilk olarak ben dahil *"Eğer COVID-19 hastalığına 5G sebep oluyorsa, 5G'nin olmadığı yerlerde niye COVID-19 hastası ve ölümleri görülmektedir?"* sorusunu sormuşlardır. Aslında bunun cevabını daha COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımın, rRT-PCR metodunda yapılan sahtekarlıkla ilgili yaptığım açıklamayla dolaylı olarak vermiş bulunmaktayım. Burada bunu biraz daha açımlayacağım. İlk olarak, 5G'nin olduğu ülkeler ile 5G'nin olmadığı ülkeler arasında COVID-19 hastalığı açısından kesinlikle buna bağlı bir fark bulunmaktadır. **rRT-PCR metoduyla uydurma bir tehlikeli salgın çıkarıldığı ve buna bağlı olarak vaka ve ölüm sayısı şişirildiği için 5G'ye bağlı yaralanmalar ve ölümler, COVID-19 hastalığına bağlı yaralanmalarda ve ölümlerde bir istatistiksel anlamlılık oluşturmamıştır.** Basitçe, gerçek, verilerle boğulmuştur. 5G'nin zarar verme mekanizmalarının ve verdiği hasarların çeşitliliği yüzünden ondan kaynaklanan sağlık sorunlarının 5G'den kaynaklandığını tespit etmesi çok güçtür. 5G'nin sebep olduğu hasarın semptomlarının genişliği itibariyle COVID-19 hastalığının bütün semptomlarını da kapsamaktadır. Bu durum, ilave olarak onu salgın sırasında tespit edilmesini güçleştirmiştir. 5G ağlarının yeni yeni kurulması, 5G'ye bağlı ölüm sayısının düşük olmasını sağlamıştır. Bütün bu sebeplerle, dünyada 5G'nin kurulu olduğu yerlerdeki 5G'ye bağlı yaralanma ve ölüm sayıları, toplam ölüm sayısında fark edilebilir bir artışa sebep olmamıştır. 5G'nin sebep olduğu yaralanma ve ölüm çeşitleri geniş bir yelpazeyi kapsasa da, bunlardan bazıları daha ona has ölümlerdir. Sadece Çin'in Wuhan şehri başta olmak üzere kapsamlı 5G ağlarının kurulduğu bölgelerde insanlar sokaklarda bir anda yere yığılmış veya ölmüştürler¹⁵⁶¹. Bu ani yığılmalar veya ölümler imkansız olmasa da, kesinlikle

¹⁵⁶¹ <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7923981/Coronavirus-Disturbing-videos-claim-people-collapsing-Wuhan.html>, <https://www.mirror.co.uk/news/world-news/infected-people-seen-dead-streets-21347952>. Bu videolarda ve fotoğraflarda sokak yürürken veya dururken bir anda yere yığılan insanları görebilirsiniz. Sanki sorunu olmayan insanlara bir anda bir şey vurmuş gibidir. Videolarda dikkat edilirse, insanlar ilk yere düştüklerinde bir çeşit nöbet geçirmektedirler. Bu nöbetleri ilk gördüğümde çok şaşırmış ve kısa bir süreliğine COVID-19 hastalığının sandığımdan daha ciddi olabileceğini düşünmüştüm. Araştırmaya devam etmem sonucunda bunda bir doğruluk payı olduğunu gördüm ama açık bir neden bulamadım. 5G'nin etkilerini

bir solunum yolu enfeksiyonunun etkileri gibi gözükmemektedirler. Bunlar daha çok sinir sisteminin hasara uğramasına bağlı nöbet, kalp krizi ile madende bir anda oksijensiz kalma, dalgıçların derinlerden çok hızlı yukarı çıkması sonucu vurguna uğraması gibi durumlara benzemektedirler. Ancak elimizde daha yeterli veri olmadığı için net bir yorum yapamamak da ben bu yığılma ve ölümlerin bir sebebinin de 5G olduğunu düşünüyorum. Ayrıca bu durum, neden özellikle 5G'nin yoğun olduğu bölgelerde sinir sistemi hasarı, kalp hasarı gibi bir solunum yolu enfeksiyonunun sebep olma ihtimali düşük hasarlara sebep olduğunun, neden COVID-19 hastalığı iyileşen hastaların tekrardan hastalığa yakalanabilmesinin bir açıklaması olabileceğini düşünüyorum. 5G'nin bulabildiğim 5 ana zarar verme mekanizmasında zaten açıkça bu, bir anda gerçekleşen yığılma ve ölümlerin olası eylem mekanizmaları görülebilmektedir. Ben, bu etkenlerin hepsinin ani yığılma ve ölümlere yardımcı olduğunu düşünüyorum. Ani yığılma ve ölümlere sebep olan 5 ana zarar verme mekanizması arasında ise özellikle 3. ve 4. etkenlerin sorumlu olduğunu düşünüyorum. 3. etken yüzünden insanlar yavaşça boğulmakta ve bir anda yere yığılmaktadırlar. COVID-19 hastalığının da benzer bir oksijensiz bırakma etkisi olduğu düşünülürse, bu neden Wuhan'da ani yığılma ve ölümlerin görüldüğünü açıklamak için yeterlidir. 4. etken özellikle Wuhan'ın dünyanın en toksik hava kirliliğine sahip bölgesi olmasıyla ilgilidir. Havadaki toksinler 5G'nin etkisiyle canlılar için çok daha toksik hale gelmektedir. Wuhan'da 3. etkenin özel olarak zarar verme mekanizması bilinmediği için etkileri 4. etken kadar net değildir. Bunlara ilave olarak 5. etken¹⁵⁶², zorunlu toplu aşılama çalışmalarının yapılmasının neden dünyada en sert vurulan yerlerden birinin Wuhan olduğunu açıklamak için fazlasıyla yeterlidir. ABD ve Avrupa'da da 5G ağları çeşitli bölgelere kurulmuştur. En tehlikeli olan yerler ise 5G ağı kapsamında olan hastanelerdir. 3 - 4 tane ciddi kronik hastalığa sahipken ve dünya üzerindeki en tehlikeli tür yerlerden biri olan hastanelerin birinde savunmasız bir biçimde hayatta kalmaya çalışırken, DNA yok edici yüksek enerjili elektromanyetik dalgalara maruz kalmanın yardımcı olduğu söylenemez. Zaman geçtikçe 5G ve COVID-19 hastalığı arasındaki ilişki daha fazla netleşecektir.

5G'nin sadece insanlar üzerindeki değil, her tür canlı organizma üzerindeki muazzam yıkıcı etkisi sebebiyle, Kabal'ın bile 5G teknolojisini günümüzdeki haliyle küresel çapta kullanmaktan vazgeçeceğini düşünüyorum. Zaten, 5G'nin korkunç etkilerini anlayan ve Kabal tarafından tamamen kontrol edilmeyen her yerel yönetim er ya da geç 5G ağının bölgelerinde kurulmasını yasaklamak isteyecektir ve bazı yerel yönetimler bunu yasaklamaya başlamışlardır. Tehlikenin farkında olan yerel yönetimler çeşitli bahanelerle 5G ağlarını ufak ufak da olsa ortadan kaldırmaktadır. Kabal, yine de sırf nüfusu azaltmak adına kitle imhaları yapmak için dünyanın çeşitli yerlerine 5G ağları kurdukmaya çalışacak olsa da, gelmekte olan yeni dijital dünya için ya 5G teknolojisinde sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltacak değişiklikler yapmak ya da başka bir kablolu ağ teknolojisi bulmak zorunda kalacağını düşünüyorum¹⁵⁶³. Yani Kabal'ın, şeylerin interneti (IoT) sistemi ile donatılmış akıllı şehirlerde ana olarak

öğrenmemle, ani yığılma ve ölümlerin en mantıklı açıklamasının, bunların 5G'nin etkisi olduğuna karar verdim. Çünkü "*Natura non facit saltus.*" sözünde belirtildiği üzere, Doğa sıçramalar yapmaz. Bu insanlarda bir enfeksiyon olsaydı, hastalık stabil bir hızda ilerlerdi ve böyle bir panik ortamında rahat rahat sokaklarda dolaşmazlar, doğruca bir sağlık kuruluşuna giderlerdi. Burada Doğa'dan çok bir insan etkisi varmış gibi gözükmemektedir. Tabi bu yığılmaların sebebinin COVID-19 olduğunun kanıtlanmadığı unutulmamalıdır.

¹⁵⁶² COVID-19 hastalığının 5G'den kaynaklandığı iddiası bu açıdan hatalı değildir ama bütün dünya için bu, bariz bir biçimde geçerli bir durum değildir.

¹⁵⁶³ Kabal'ın yüksek seviye üyelerinin dünyanın her yerinde saklanabilecekleri mekanları bulunmaktadır. Bu mekanlardan bazıları nükleer savaşlar dahil, herhangi bir tür felakete karşı tasarlanmış sığınaklardır. Ancak çoğu zaman Kabal'ın üst seviye üyelerinin buralarda saklanmasına bile gerek yoktur. Kendilerini insanların başına saldıkları pek çok beladan fazla zorlanmadan korunabilmektedirler. Ancak 5G farklı bir durumdur. 5G'nin zararı bölgesel olsa da, Kabal bile 5G'nin her yere kurulmasını istemeyecektir çünkü onlar da toplumun bir parçası olmaları itibarıyla, böyle geniş çaplı bir ağ kurulumunun bir sonucu olarak 5G'nin etkilerinden kaçamayacaklardır.

günümüzdeki tehlikeli haliyle 5G teknolojisini kullanacağını düşünmüyorum. Burada ayrıca ilave olarak, ölümü (5G) gösterip sıtmaya (5G yerine gelecek yeni ağ teknolojisi) razı etmek taktiği de uygulanıyor olabilir. **Kısacası, günümüzdeki haliyle 5G, askeri sınıf bir elektromanyetik silah ve gözetim ağıdır ve istenildiği takdirde, laboratuvar ortamında bu işleve özel tasarlanmış bir virüs veya insan vücuduna bir şekilde girmesi sağlanmış nano ölçek cisimlerle sinerjistik bir biçimde insanlara zarar vermek için kullanılabilir.**

EK-2.7 Peki Bundan Sonra Ufukta Ne Var?

Kabal'ın tespit edebildiğimi düşündüğüm hedeflerinden bahsettim, ama bunların hepsinin illaki Kabal tarafından gerçekleştirilebileceği anlamına gelmediği unutulmamalıdır. Burada COVID-19 Salgınıyla bağlantılı olarak kısa vadeli öngörülerimi paylaşacağım. Bu öngörülerimin gerçekleşeceğini söylemiyorum. Bunlar, elimdeki veriler ışığında olabilecekler hakkındaki ~~kehanetlerimdir~~ öngörülerimdir. Bu kısma bir kaynak gösteremem çünkü şu an onun üzerinde oturuyorum, bu sebeple de COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımın en değersiz kısmı, *“Büyük Resmi”* görmeye çalıştığım bu kısımdır¹⁵⁶⁴. Aynı sebepten ötürü de buradaki öngörülerimin hepsinin yanlış çıkması halinde bile, bunun COVID-19 Salgınıyla ilgili yazdıklarım üzerinde herhangi olumsuz bir etkisi olmayacaktır. **Ancak emin olabilirsiniz ki özellikle 2020 - 2022 yılları başta olmak üzere, önümüzdeki yıllar rahat nefes alacağınız tek bir dönem bile olmayacaktır. Özellikle benim hedeflediğim yıl 2021'dir. Sadece hayatınız boyunca değil, dünya tarihinde görülmemiş şeyler tecrübe edilecektir. Her olay arka arkaya, iç içe gerçekleşecek ve bu süre zarfında neye uğradığınızı şaşıracaksınız. Mantık, yerini çok daha fazla bir biçimde deliliğe bırakacaktır. COVID-19 Salgını, bu yeni çağa geçiş süreci içerisindeki olaylardan sadece bir tanesi olacaktır ve bir nevi bu sürecin başlangıcı kabul edilecektir¹⁵⁶⁵. Bu sürecin sonucunda hayatınız radikal olarak bu süreçten önceye göre çok daha farklı olacaktır.**

¹⁵⁶⁴ Ülkemizde genelde sadece düşük zekalı, muhafazakar ve/veya cahil olanların bu konular hakkında konuştuğu yanlışlığı sebebiyle ülkemizdeki iyi eğitim görmüş, zeki insanların çoğu bu tarz konuları küçümsemektedir. Ancak üst akıl olmak böyle bir beyin plastisitesi oluşturmayı ve düşünce prosesini edinmeyi gerektirmektedir. Üst akılın oynacağı olmamanın en güvenilir, etkili ve belki de tek yolu, üst akılın kendisi haline gelmektir.

¹⁵⁶⁵ Aslında yorum farkına göre, Kabal'ın belki de bu zamana kadar ki en büyük ritüeli olan İkiz Kulelere yapılan 9/11 saldırısı da bu yeni çağa geçişin başlangıcı olarak kabul edilebilir ve bence edilmelidir de. Kabal'ın bir üyesi olan yönetmen Stanley Kubrick'in ünlü *“2001: A Space Odyssey”* isimindeki filminin 9/11 ritüeliyle bir bağlantısı bulunmaktadır. Filmdeki Monolith, yıkılan İkiz Kulelerin yerine inşa edilen *“Tek Dünya Ticaret Merkezi (One World Trade Center)”* binasıyla aynı şeyi sembolize etmektedir. Genel anlamıyla bu, Hermetik Polarite ilkesi olan, iki zıttın birliğinden üçüncü yeni bir şey ortaya çıkarmanın sembolüdür. Özel anlamda ise, filmde görülebileceği üzere, İnsanoğlunun evriminin bir sonraki aşamasına ulaşmanın ve yeni çağa geçişin sembolüdür. İkiz Kuleler daha inşa edilmeden önce bile önce ritüelistik bir biçimde yıkılmaları planlanmıştı. https://www.waymarking.com/waymarks/WMB48A_Denver_International_Airport_Denver_CO. 2001 yılından itibaren, dünya geri döndürülemez bir sürece girmiştir. Kabal'ın açıkta saklanan tapınaklarından biri olan Denver Uluslararası Havalimanında (Denver International Airport) bulunan ve 1994 yılında kurulmuş olan Masonik zaman kapsülü 2001 yılından başlayarak (Braille alfabesi kısmında) 2094 yılında açılması planlanmıştır. Kabal, bu tarz şeyleri pek sevdiği için bir sonraki çağın değil de, yeni çağa geçiş döneminin veya onun bir evresinin 2094 yılında bitmesini planlıyor olabilirler. Bu dipnotu, nasıl insanlarla muhattap olunduğuna dair bir fikir oluşturmak için biraz detaylandırdım.

COVID-19 Salgınının yakın zamanda **dört ana kırılma noktası** olduğunu düşünüyorum. **En önemli kırılma noktası**, yaklaşmakta olan tarihin en büyük ekonomik krizi ve buna bağlı olarak dünyanın rezerv parasında gerçekleşecek gelişmelerdir¹⁵⁶⁶. COVID-19 Salgınının bitişinin en önemli etkeni, bu gelmekte olan tarihin en büyük ekonomik krizi olacaktır. **İkinci en önemli kırılma noktası** ise, COVID-19 aşısı veya tedavisi olacaktır. Kabal, tedavinin bulunmasını beklemeyi bahane ederek COVID-19 Salgını olayını özellikle sonbahar ve kış dönümleri başta olmak üzere, 2 - 3 yıl boyunca dönem dönem ısıtıp dünyadaki halkların önüne koyabilir. COVID-19 aşısı için ısrarla minimum 12 - 18 ay süre verilmektedir¹⁵⁶⁷. Aşının ikinci dalga salgına bir temel olması için¹⁵⁶⁸ yılın sonuna doğru piyasaya sürülme ihtimali bulsa da, aşının piyasaya sürülmesi muhtemelen dendiği gibi 12 - 18 ay bir süreyi bulacaktır. O zamana kadar “*yeni normal (the new normal)*” şimdiki tam tecrit uygulamalarının uygulandığı bir dünya olacakmış gibi gözükmektedir. **Üçüncü en önemli kırılma noktası**, ABD Başkanlık seçimleri olacaktır. Burada özellikle ekonomik krizin Trump’ın 2. seçiminden önce mi yoksa sonra mı geleceği önemlidir. Benim şahsi fikrim, Trump ikinci defa seçilmesinin ardından krizin 2021 Ocak – 2021 Haziran arasındaki bir tarihte çıkacağıdır. **Dördüncü en önemli kırılma noktası**, 2020 Haziran Ayı olacaktır. Tam tecritten sıkılan ve bunalan halk işlerini halletmesinin ardından ilgisini yaz tatiline yönlendirecektir. Böyle bir ortamda zorunlu olarak COVID-19 Salgınının devam ettirilmesine ihtiyaç yoktur. Ayrıca, insanların tekrar eskisi gibi bir araya gelmesi, sonbahar veya kış mevsimi sırasında tekrar sözüm ona salgını körüklemek ve daha sıkı tam tecrit uygulamaları vasıtasıyla insanların özgürlüklerini daha büyük oranda ellerinden almak için gayet iyi bir bahane yaratacaktır. Bunlara kırılma noktası dememin sebebi, bu olayların olacağından değil, Kabal’ın COVID-19 Salgınıyla yapmak istediklerinin daha fazla netleşeceğini belirtmektir. Yani, bu kırılma noktalarında hiçbir önemli gelişme olmayabilir ve bu da Kabal’ın COVID-19 Salgınına fazlaca bir önem atfetmediği ve her zaman yaptığı küresel operasyonlardan biri olarak gördüğü ortaya çıkacaktır. Ama yakın zamanda tarihin en büyük ekonomik krizinin geleceği düşünülürse, bu görüldüğü kadar açıklaması kolay bir durum değildir.

Haziran Ayına kadar dünyanın her yerinde COVID-19 Salgınının başarıyla atlatıldığı haberlerinin yayılacağını düşünüyorum. Ancak her zaman ikinci dalga salgın gelebileceği insanların zihnine pompalanacaktır. Çünkü Kabal, iki sebepten ötürü salgını birkaç kez tekrardan geri getirmeye ihtiyaç duyacakmış gibi gözükmektedir. İlk sebep, yaklaşmakta olan büyük olaylar ve ortaya çıkacak olası toplumsal karışıklıklar karşısında daha fazla sosyal kontrole ihtiyaç duyduğunu düşündüğü anda Kabal’ın, salgın sahtekarlığını tekrar körüklemek istemesidir. İkinci sebep, COVID-19 aşısının veya başka bir şarlatanca medikal uygulamanın şu an yaşanan sözüm ona salgının aksine çok daha büyük gerçek

¹⁵⁶⁶ Tarihin en büyük ekonomik krizi çıksın veya çıkmasın, önümüzdeki dönemde ABD dolarının dünyanın rezerv parası olarak kalıp kalmayacağı daha belli değildir. Çünkü dünyanın rezerv parasıyla ilgili şu an benim bile çoğu detayını bilmediğim, Kabal’ın öğeleri arasında inanılmaz ölçekte ekonomi ağırlıklı bir gölge savaşı gerçekleşmektedir. COVID-19 Psikolojik Operasyonu, bu savaşın sadece bir parçasıdır. Bu savaşın kazananları 21. yüzyılın ana güç odakları olacaklardır. Yani bu gölge savaşı 21. yüzyılın belki de en önemli olayı olacaktır. Günümüzde ise Çin de dahil olmak üzere herkes ABD dolarının dünyanın rezerv parası olarak kalmasını istemektedir.

¹⁵⁶⁷ <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/covid19-vaccine-researcher-questions/>. İlgili bir makale. COVID-19 aşısı için 12 - 18 ay süre verilmesi Kabal’ın önümüzdeki süreçte yapacaklarıyla ilgili gayet önemli bir ipucudur. Çünkü Kabal’ın üst düzey üyeleri hep bir ağızdan COVID-19 aşısı bulunmadan hayatın normale dönmeyeceğini söylemektedirler. Bu beyan, COVID-19 şarlatanlığının Kabal tarafından en azından 2 - 3 yıl sürdürülmesi istendiğinin ve birden fazla sayıda salgın dalgasının Kabal tarafından çıkarılacağını önemli bir kanıttır.

¹⁵⁶⁸ Burada aşılardan icadından ve sanitasyonun yaygınlaşmasından beri, salgınların genel olarak en önemli sebebinin aşılardan olması itibarıyla demek istedim.

bir salgını ortaya çıkarma ihtimalidir. Burada COVID-19 aşısının ölümcüllüğüne ve uygulama yaygınlığına göre aynı İspanyol Gribi Salgınının gidişatına benzer bir senaryo görebiliriz. Kabal'ın, istediği anda bir COVID-19 salgını çıkarmakta zorlanabileceği düşünülebilir ancak bu doğru değildir, çünkü bunun için COVID-19 salgınının gerçek olmasına bile gerek yoktur. Küresel medyanın Kabal'ın kontrolünde olması ve isabet oranı yazı-turadan daha düşük olan rRT-PCR metodunun Kabal tarafından bilinçli bir şekilde seçilmesi nedenleri itibariyle, Kabal herhangi bir gerçek mikrop veya salgının varlığına ihtiyaç duymadan bile istediği anda 2. Dalga COVID-19 Salgınına ortaya çıkarabilir¹⁵⁶⁹. Zorunlu olmasa da, eğer bir salgın tekrar gelecekse, 2. Dalga COVID-19 Salgınının 2020 Kasım Ayı veya sonrasında en geç 2021 yılının Haziran ayında geleceğini düşünüyorum. Bunun sebepleri olarak, ABD Başkanlık Seçimlerinin tarihi ve sözüm ona COVID-19 aşısının tahmini olarak en erken bu tarihlerde kamunun kullanımına sunulabilecek olmasını görmekteyimdir. COVID-19 Salgınının ilk dalgası, asıl olacak olan daha büyük olayların bir açılışdır. Yüksek ihtimal 2. Dalga ve daha düşük ihtimal 3. Dalga, COVID-19 Salgınının en şiddetli dalgası olacaktır veya öyle olduğu insanlara yutturulmaya çalışılacaktır.

ABD'de ise bölgesel olarak bazı yerlerde sıkıntılar devam edecek ve bu karışıklıklar hiçbir zaman tam olarak yatışmayacaktır. Donald Trump'ın, 2020 yılı, Kasım ayındaki seçimlerde ikinci kez ABD Başkanı olacağını düşünüyorum. Donald Trump'ın ikinci kez seçilmesi veya seçilmemesi ABD için çok sancılı bir süreç olacaktır ve sokak gösterileri daha büyük çaplı karışıklıklara dönüşecektir. Demokratlardan Trump'ın karşısına alenen ensest, pedofili ve bunak olan Joe Biden'in rakip olarak koyulmasının

¹⁵⁶⁹ İnsanlar COVID-19 Salgınıyla yapılan sahtekarlıkların farkına varmazsa bu dalga sayısı üç de olur, beş de olur, on da olur, olur da olur.

sebebinin^{1570,1571}, Trump'ın ikinci kez kazanış hikayesini desteklemek olduğu görüşündeyimdir¹⁵⁷². Çünkü yazımdaki bu kadar çok şeyden sonra bile belki inanmakta zorlanacaksınız ama ABD'inde halkın verdiği oylar gerçekte sayılmamaktadır -en azından insanların anladığı anlamda. Oy sistemine ne girilirse sonuçlar da o çıkar ve oy sistemlerini üreten şirketleri kontrol edenler de yine Kabal'ın bazı üyeleridir¹⁵⁷³. Trump, kendisine verilen ve görüldüğünden çok daha zeki bile olsa da, yine de gerçek karakterinden pek de farklı olmayan turuncu hödük rolünü oynamaya devam edip gerçekte becerikli oratasyonla kitleleri cezbetmek harici pek de önemli bir iş yapmazken; Kabal tarafından özel olarak yetiştirilen ve mevcut hükümeti asıl yönlendiren kişi olan Trump'ın damadı yeni yetme Jared

¹⁵⁷⁰ Tam olarak ne zamandan beri bilmiyorum, ama ABD'inde belirli bir tarihten itibaren bütün ABD Başkanları cinsel olarak sapkındırlar. Kabal'ın kötücül öğeleri, istediği zaman indiremeyeceği birini asla ama asla ABD Başkanı yapmak istemez. <https://knowyourmeme.com/memes/creepy-joe-biden>. Joe "Saç Koklama Fetişim, En Masum Fetişim" Biden'in farkı, dünyanın gerçekte nasıl olduğunu bilmeyen sıradan bir insana bile "acaba?" sorusunu sorduracak kadar kameralar önünde pedofili davranışlarda bulunabilmesidir. Ancak 2016 ABD Başkanlık seçimlerinde kimse Trump'ın kazanacağını düşünmüyordu ve buna Trump'ın kendisi de dahil gibi gözükmetedir. Kabal'ın asıl adayı Hillary Clinton idi. Benim şahsi fikrim, Trump'ın seçimdeki görevi moron gibi davranarak Hillary Clinton'ın seçimi kazanma hikayesini güçlendirmektir. Yakın zamanda, Müslüman Kardeşler örgütüne bağlı Huma Abedin'in kuklası haline dönüşen; ama çocuk, organ, uyuşturucu kaçakçısı ve kelime anlamıyla "Cadı (Witch)" olan Killary Klinton, gerçekte bütün uyduruk anketlere rağmen, halk tarafından kesinlikle sevilmeyen ve sadece %10 - 15 oranında desteği olan biri olduğu için, Trump'ın bütün çabalarına rağmen, ABD Başkanının Trump'ın olması tercih edilmiştir. Buna rağmen Kabal, Hillary Clinton'un popüler oy'unu Trump'inkinden yüksek göstererek Trump'ın seçilmesini tercih etmiştir. Burada Kabal, asıl seçiminin Clinton olduğu mesajını vererek bir güç gösterisi yapmaya çalışmıştır. <https://youtu.be/MK6TXMsvgQg>. Burada da benzer bir biçimde eğer Joe Biden de kaza eseri ABD Başkanı seçilirse, başkanlığı boyunca ABD'nin tema müziği "Benny Hill" in tema müziğine dönüşecek ve ABD'nin bu süreci, yavaş çekimde gerçekleşen bir "Jackass" bölümü gibi seyredecektir.

¹⁵⁷¹ Güncelleme tarihi (08.11.2020): 08.11.2020 tarihinde Joe Biden ABD Başkanlığı seçimini kazanmıştır, ama daha ABD Başkanlığı kesin değildir. Bunu görmeyenlerin şaşkırtıcı olduğu kadar eğlendirici olduğunu da söylemeliyim. Benim burada şimdilik eklemek istediğim şey, ABD'nin gidişatı ve öngörülerim açısından, Biden'ın seçilmesiyle bile önemli bir değişiklik olmayacağını düşünmemdir. Donald Trump'ın Yüksek Mahkeme gibi çeşitli yöntemlerle başkanlığı, halka sunulan haliyle bile bu tuhaf ve doğruluğu şüpheli seçim sonuçları haricinde tekrardan elde etmeye çalışacağıdır. Bir düşünsenize Demokratlara 2016 ABD seçimlerinde oy verenler, Trump'ın kazanmasına nasıl da sert tepki göstermişlerdi. Şimdi bir de sözüm ona kazanılmış seçime rağmen, Joe Biden'ın elinden bir şekilde ABD Başkanlığı alınsa ne kadar öfkelenenlerini tahmin etmesi güçtür. Ben hala Trump'ın ABD başkanı olacağını ve önümüzde daha birkaç aylık geniş çaplı bir tiyatro olduğunu düşünüyorum. ABD Ordusunun iktidarı bırakmayan Trump'a darbe yapması da veya Trump'ın sıkıyönetim (martial law) aracılığıyla darbe yaparak yönetimi elinde tutması gibi ilginçlikler görülebilir. Sonrasını zaten öngörülerimde belirtmiş bulunmaktayım.

¹⁵⁷² Benim için en bariz sebep Biden olsa da, bunun harici pek çok sebep bulunmaktadır; bu sebeplerin önemli bir kısmı COVID-19 Salgını sırasında çok daha netleşmiştir. Bana kalırsa Trump'ın seçilmesinin istenmesinin en objektif ve önemli sebebi, ABD kötü ekonomik ortamında Demokratların karışıklığı körükleyerek Black Lives Matters, Antifa gibi üstünlük yanlısı (supremacist), Marksist ve hatta terörist gruplara destek vermesi ve tam tecrit uygulamalarını devam ettirmek istemeleridir. Demokratlar sadece Barack Obama karizmasına yakın bir aday seçselerdi ve birleştirici, çözüm sunucu bir politika yapsalardı bu seçimleri herhangi bir dış etken müdahalesiz fazla zorlanmadan kazanabilirlerdi ama bunun tam tersini yaparak resmen seçimi Trump'a sunmuşlardır... ya da en azından oylar gerçekten sayılıydı.

¹⁵⁷³ ABD Başkanlık seçimleri, Amerikan Güreşinden bile daha sahte olan bir medya gösterisidir; "Panem et Circenses (Ekme ve Sirk)" in bir türüdür. ABD Başkanlığı ise Kabal'ın hiyerarşisinde yükselmek için gayet cazip bir pozisyonudur. Bu pozisyon için Kabal tarafından görevlendirilenler veya onunla anlaşılanlar, görev süreleri boyunca Kabal'a hizmet ederken kendi ceplerini doldururlar. Görevleri sonunda -ki bu genelde 2 seçim dönemi olur- Kabal'ın hiyerarşisinde daha yüksek bir seviyeye gelirler. Halk oylamasıyla ilgili tek kıstas, halka yeterince inandırıcı gelmesi gerekliliğidir. Aleister Crowley'in, damadı ve torunu veya Muhammed bin Ladin'in oğlu gibi ABD Başkanlarından bazıları daha çocukluktan itibaren aday olarak belirlenip özel olarak yetiştirilseler de, ABD Başkanı son saniyeye kadar değişebilir. İnandırıcı olduğu müddetçe Kabal istediği kişiyi seçer çünkü önemli olaylar açısından zamanlama haricinde kimin ABD Başkanı olacağını pek de bir önemi yoktur. Genellikle muhtemel sorun çıkarabilecek kişiler, zaten ABD Başkanlık seçimlerinden bile önce ortadan kaldırılmış olur.

Kushner¹⁵⁷⁴, Kabal'ın çıkarları doğrultusunda kendisine verilen görevi yerine getirmeye devam ederken, kendi karısı ve Donald Trump'ın favori kızı Ivanka Trump'ın, 2028 yılında ABD Başkanı seçilebilmesi için gerekli temelleri oluşturmaya çalışmaktadır. Tabi böyle cazip bir makamı onlara bırakmamak için Kabal içerisinde gayret gösteren başka güç odakları da bulunmaktadır. Küresel ekonomik kriz, Trump veya Biden olsun, yeni başkanın seçiminden sonra birkaç ay içerisinde çıkacak gibi gözükmektedir. ABD'nde gerçekleşek bütün kötü olayların suçu Trump'ın ve onun sözüm ona temsil ettiği ulusalcılık, muhafazarlık, özgürlük, vatanseverlik gibi değerlerin üzerine yıkılacaktır. Böylece ABD'nde yeni rejim değişikliği daha kolay yapılabilecektir. Sonuç ne olursa olsun ABD Ordusu bu süreçte ABD siyasetinde aktif bir rol oynayacaktır ve gerekirse darbeye varabilecek derecede müdahaleye bulunabileceği izlenimi yaratacaktır. Ama Sağda ve Solda kimin olduğuna fazla odaklanırsanız, Yukarıda kimin olduğunu göremezsiniz.

Günümüzün küresel finans sistemi miladını doldurmuştur, sonun başlangıcı 2019 Eylül ayında ABD repo piyasasında ortaya çıkan "*Repo Krizi*"yle başlamıştır¹⁵⁷⁵. Ekonomik kriz çıkmadan önce onun yıkıcılığını azaltmak için aşırı miktarda para basmak, negatif faiz uygulaması, stratejik varlıklarda negatif fiyat uygulanması, merkez bankalarının direk olarak özel teşebbüsleri veya onların hisselerini satın almaları, halka direk olarak merkez bankasından para vermek, dijital ABD doları, belli başlı şirketlerin batmadan piyasadan temelli olarak çekilmesi, fiyat kontrolleri, değerini kaybeden fiat paraların itibarını korumak adına cezai yaptırımlar, bail-in'ler ve hatta belki de son kullanma tarihli dijital banknotlar ve nakit paranın kullanımının kısıtlanması gibi pek çok metotla, şişmiş olan bu finansal balonun gazının biraz daha alınması bahanesiyle Kabal durumu kontrolü altına almaya ve daha fazla güç kazanmaya çalışacaktır. Bütün bu uygulamaların en önemli noktası, uzun vadede ABD Dolarına karşı yapılacak saldırılardır. Küresel Finansal Sistemin yapısı gereği, insanlar son güvenli liman olarak gördükleri ABD Dolarını almaya devam edecektir ancak yakında zamanı geldiğinde Eurodolar Sistemi (Eurodollar System) ve Gölge Bankacılığın (Shadow Banking) da etkisiyle ABD Dolarının, bir daha eski değerini hayalinde bile göremeyecek biçimde çöküşe geçme ihtimali imkansız değildir. Muhtemelen olacak olan şey ise, ABD Dolarının yavaş yavaş azalan bir biçimde değer kazanmaya devam ederek kısa-orta vadenin sonunda çökmesi olacaktır ve küresel ekonomik krizi asıl başlatabilecek olan en önemli etken de ilk başta ABD Dolarının önlenemez bir biçimde artması olacaktır¹⁵⁷⁶. Bu uzun sürecin sonunda elimizde gerçek değeri kayda değer miktarda düşmüş ABD Doları olacaktır ve ilk önce ABD'inde günümüzde sözüm ona %2,0 olan enflasyonun¹⁵⁷⁷ çift haneli sayılara çıkmasının ardından da, çift haneli faiz er ya

¹⁵⁷⁴ Jared Kushner'ın şeytani bir Kabal yaveri olduğunu anlamak için, medyaya servis edilen olağan fotoğraflardaki bakışlarına bakmak bile yeterlidir.

¹⁵⁷⁵ Hatta, COVID-19 Psikolojik Operasyonunun başlangıcının bu repo krizi olarak kabul edilebileceğini düşünüyorum. Çok az insan bunun farkına vardı ama bu kriz ve onun sebepleri, yakın zamanda küresel ekonomide gerçekleşen en büyük kriz idi. COVID-19 Psikolojik Operasyonu olmasaydı bu kriz, bahsettiğim tarihin en büyük ekonomik krizine/çöküşüne sebep olabilirdi.

¹⁵⁷⁶ Basitçe açıklamak gerekirse, bu durumu finansal bir dolandırıcılık olan "*Pump and Dump*" dolandırıcılığına benzetebiliriz.

¹⁵⁷⁷ ABD'inde günümüzdeki enflasyonun %2,0 civarında olanların inandığı şeyin gerçekliği, dış perisinin, büyük ayak'ın, Türkiye Cumhuriyeti'nin parlak bir geleceğinin varlığından daha fazla değildir. Günümüzde ABD halkını etkileyen gerçek enflasyon oranı en az %8'dir (Güncelleme [06.05.2021]: Bu oran %12'e dayanmıştır ve giderek artmaya devam etmektedir.). <http://www.shadowstats.com/>. Bu oran, ABD'inde hemen hemen her üst düzey finans uzmanının duyduğu veya aktif olarak takip ettiği bir servis olan, John Williams'ın *Shadow Stats* ismindeki analiz grubu tarafından ABD'nin kendi eski enflasyon hesaplama metotları kullanılarak titiz bir çalışmayla ortaya konulmuştur. ABD'inde pek çok farklı TÜFE oranı olsa da, ABD'nin %1 – 2'lik enflasyonu olarak tanımlanan ana TÜFE'nin içerisinde halkın genelinin en önemli harcamaları olan ve yakın zamanda fiyatları en fazla artan ev, sağlık hizmetleri, gıda, enerji ve vergiler bulunmamaktadır. Yani ABD yaşayan biri için enflasyon oranı sadece fotosentez

yapan bir canlı için geçerli olabilir. ABD'nin enflasyon oranı o kadar sahtedir ki, Türkiye Cumhuriyeti'nin uyduruk enflasyon oranı bile oransal olarak ABD'nin enflasyon oranından çok daha tutarlıdır. Yani bu enflasyon oranları bir şeyleri gösterse de, bu gösterilen şey, halkın ortalamada ne kadar fakirleştii deildir. Peki, ABD ve hatta dünyadaki bütün devletler neden bu yalanı söylemektedir? Bunun cevabı uzun olsa da, gayet kısa bir şekilde söylemek gerekirse, eğer ABD'nin gerçek enflasyon oranı açığa çıkarsa, ABD'nin günümüzdeki yüksek miktardaki borcundan dolayı 1 – 2 ay gibi kısa bir sürede iflas etmek zorunda bile kalabilir. ABD devleti, gerçek ve kendi yayımladığı enflasyon arasındaki farkı mümkün olduğunca açık, saklı ve stabil tutmaya çalışarak, balonlaşmış borcunu halka yüklediği gizli enflasyon vergisiyle ve ABD dolarını değersizleştirerek, hiperenflasyonist bir çöküş veya moratoryum aksine yavaş yavaş azaltmayı planlamaktadır.

da geç bir zorunluluk haline gelecektir¹⁵⁷⁸. 2030 – 2040 yılları arasında ABD de dahil olmak üzere, dünya çapında gözlemlenecek bir hiperenflasyon dalgası tamamen ihtimal dışı değildir^{1579,1580} ve bu, önümüzde dönemde makul bir öngörüdür. Basılan yüksek miktardaki paranın oluşturacağı *Cantillon*

¹⁵⁷⁸ Aslında ABD ekonomisinin nasıl gerileceğine dair enflasyonist ve deflasyonist olmak üzere iki ana görüş bulunmaktadır. İki görüş de gayet birbirlerine benzemekle birlikte bazı önemli noktalarda birbirlerinden ayrılmaktadırlar. Benim ağır basan görüşüm enflasyonist taraftadır, ancak deflasyonist görüşü de gayet büyük ölçüde kabul etmekteyimdir. Deflasyonist görüş de kendi içerisinde farklılaşmasına rağmen, basitçe FED, ne kadar para/banknot basarsa bassın ABD dolarının değerlenmesini engelleyemeyecek ve bu durum, deflasyonist etkiye sebep olacaktır. FED'in politikaları aslında, hiçbir zaman tam olarak kontrol edemedikleri finansal sistemin kontrolü tamamen kaybettiklerini saklamak için şaşalı bir biçimde piyasalara sunulmaktadır. Bunun ana sebebi genel olarak FED'in aslında para bile olduğu tartışmalı olan, birincil satıcı bankaların (primary dealer banks) teminatı gibi işlem gören Federal Rezerv Notu (Federal Reserve Note) basması ve FED ne kadar kantatif genişleme (QE, banknot basma) yaparsa yapsın, bu banknotların birincil satıcı bankaların adına FED hesabında borç verme işlevi harici kitli kalması sebebiyle, gerçek ekonomi üzerinde herhangi bir etkisi olmaması ve FED'in aslında birincil satıcı bankalar (primary dealer banks) için bir takas odası (clearing house) işlevini görmesidir. FED istediği kadar QE yapsın, birincil satıcı bankalar gerçek piyasaya borç vermedikleri sürece, Japonya'da olduğu gibi, bunun ABD enflasyonu üzerinde bir etkisi olmayacaktır; o kadar ki FED günümüzdeki imkanlar dahilinde istese dahi tek başına enflasyonu yukarıya itemeyecektir. Aslında iyi ekonomistlerin hepsinin bildiği üzere, merkez bankaları finansal değil, politik kurumlardır. ABD Hazinesinin borçlanarak, ABD vatandaşlarına direk olarak teşvik çekleri göndermesinin sebebi de, FED'in gerçek ekonomi üzerindeki etkisinin günümüzde hızlanarak azalmasıdır. Önemli olan gösterge FED banknotlarının miktarı değil, teminat olarak ABD Hazine Tahvillerinin durumudur. Enflasyonist ve deflasyonist görüşlerin kilit ayrılık noktası, Federal Rezerv Notlarının gerçek ekonomide ne dereceye kadar krediye dönüştürülebildiğidir. Daha basit bir anlatımla, Federal Rezerv Notlarının ne dereceye kadar para olduğudur. Bu konuda daha detaylı bilgi için, deflasyonist görüşü en doğru biçimde açıkladığını düşündüğüm, *Alhambra Investments*'den Jeffrey P. Snider takip edilmelidir. Benim bu görüşü %100 savunmamamın birkaç sebebi bulunmaktadır. İlk olarak, mali politikaların etkisiyle teşvik paketleri aracılığıyla ABD halkına direk olarak ABD doları gönderilmeye başlanmıştır ve bunu başka mali politikalar da izleyecektir. Şimdiki halleriyle bunlar kesinlikle gecikmeli de olsa enflasyonist etki oluşturacaklardır. İkinci olarak, ABD'de gerçek enflasyon yıllık %2'den çok daha yüksektir ve dönem dönem bu oran daha da yukarı dalgalanmaktadır. Üçüncüsü, enflasyon harici başka sebepleri de olsa, emtia fiyatları şimdiden ciddi miktarlarda yükselmeye başlamıştır. Bu görüşlerin hangi taraflarının doğru olduğunu 2030 yılına kadar görmüş olacağımızı düşünüyorum. Benim şahsi fikrim, enflasyonist tarafa hafif kaymakla birlikte iki görüşün de çoğu yerde doğru olduğudur. Ana olarak, aslında makul bir dünyada asla para olarak kabul edilmemesi gereken, ABD'nin bir tahvili olan ABD dolarının deflasyonist etki altında olacağını ve ABD'indeki TÜFE, ÜFE ve ABD tedavülünün (FED banknotları) enflasyonist etki altında olacağını düşünüyorum. Şahsi görüşüm, yakın zamanda TÜFE ve ÜFE'nin enflasyonunun artmasının hızlanmaya başlayarak, ABD dolarının deflasyonundan çok daha fazla olacağıdır. Enflasyonist ve deflasyonist görüşün ortak noktaları, farklılıklarından daha fazladır ve iki görüş de er ya da küresel finansal sistemin büyük bir krize uğrayarak enflasyonist etkinin altında kalacağına hem fikirdir. Ama şu hiçbir zaman unutulmamalıdır: Günümüzdeki finansal sistem o kadar karmaşıktır ki, muhtemelen dünya üzerinde onu tamamen anlayan 10'dan fazla sayıda insan –onlardan biri ben değilim– bulunmamaktadır, ama onu tamamen anladığını zanneden çok fazla sayıda kişi bulunmaktadır. Enflasyonist ve deflasyonist görüşlerinde, sadece finansal boyut perspektifinden bakılarak gerçeğin açıklanması ise mümkün değildir. **“EK-2.7.1 Peki Bütün Bunlar Ne İçindir?”** bölümünde, COVID-19 Psikolojik Operasyonu da dahil olmak üzere, bunların hepsini birbirleriyle bağlamaya çalışacağım.

¹⁵⁷⁹ Sıradan insanlar bu tarz günlük hayatlarından uzak şeyler duyduklarında bunları kabul etmeme eğiliminde olurlar. Ancak bu riskin tamamen imkansız olmadığını ABD'nin ekonomik durumunu biraz detaylı inceleyen herkes görebilir. Eğer böyle bir risk tamamen saçma olsaydı Çin, Rusya, Türkiye Cumhuriyeti son yıllarda çılgınlar gibi fiziksel altın ve hatta gümüş alımı yapmaz ve değerli maden operasyonlarının kapasitesini arttırmaya çalışmazdı. Benim şahsi fikrim ABD'inde yakın zamanda astronomik miktarda hiperenflasyon ihtimalinin aşırı düşük olduğudur, çünkü günümüzde ABD'nin astronomik hiperenflasyona uğradığı bir dünyanın zombi kıyametine uğramış bir dünyadan çok da farklı bir tarafı olmayacaktır. Ancak kesinlikle şimdiki kıyasla sözüm ona %2 olan enflasyondan daha yüksek reel enflasyon oranları ABD'nde görülecektir. 2030'a kadar ABD'inde düşük seviye hiperenflasyon görülebilir. Bunun belirleyecek olan ana indikatörler, küresel borcun faiz oranları, ABD'ye ve ABD dolarına duyulan güven, ABD dolarının rezerv para statüsü, ABD'nin endüstriyel üretimi ve hizmet sektörünün durumu, Çin'in milli geliri, Federal Rezerv Sisteminin bastığı banknot miktarı olacaktır.

*Etkisi'*yle Küresel Elitler daha zengin, geriye kalan herkes ise daha fakir olacaktır. Gerçek varlıklar ve onlarla ilgili ürünler ve türevler, sınırlı kripto paralar ve gelecek vaad eden kripto paralar önümüzdeki en az 10 yılın yeni kralları olacak ve geriye kalan her varlık onlara karşı değer kaybedecektir. İnsanların genelinin sandığının aksine, Federal Rezerv Sistemi (FED) ve dünyadaki diğer bütün merkez bankalarının, krizi durdurma açısından artık anlamlı bir fark yaratacak güçleri kalmamıştır¹⁵⁸¹. FED ve diğer merkez bankaları bu süreçte bir şeyler yapıyormuş gibi gözükmeye çalışıp, kontrollerinde olmayan ekonomik olayları kendileri istedikleri için olduğu izlenimi vererek insanların paniğe kapılmamasını sağlamaya çalışacaklardır. Federal Rezerv Sistemi, bu durumu fırsat bilerek, birincil satıcı bankaları aradan çıkararak ekonomiye direk nakit verebilmeyi bahane ederek, direk olarak para basma yetkisini edinmeye çalışacak ve bunda da dijital dolar denen¹⁵⁸², kripto para türü dolardan yararlanacaktır. Birincil satıcı bankalar, kendilerinin sistem dışına itilerek gereksiz kılınabileceklerinin farkında oldukları için, ABD'in politikacılara her zamankinden daha fazla rüşvet vererek bunun olmasının önüne geçmeye çalışacaklar ve gerekirse, ABD Dolarının yerine Bitcoin veya başka bir büyük kripto parayı öne sürerek, FED'in, para basma yetkisini kendi ellerinden almalarının eksikliğini kapatmaya çalışacaklardır. Buna ilave olarak ABD Dolarının tek gerçek temeli olan, ABD Askeriyesinin envanterinin ve ekipmanlarının çoğunun gün geçtikçe güncelliklerini kaybetmeye ve tedarik zincirinin Çin'e daha bağımlı hale gelmeye devam etmesi eklenince, bunun sonucunda uzun vadede ABD Hegemonyasının bitme ve ABD'nin bir daha eskisi gibi olmama ihtimali çok yüksektir. ABD Devleti bunun olmaması için, petrolü kontrol eden bölgelere savaş açmak¹⁵⁸³, CIA'in küresel çaptaki uyuşturucu ve kara borsa ağını genişletmek, Çin'in ve Rusya'nın etrafındaki sulara donanma gönderme dahil, çeşitli operasyonlar düzenlemek başta olmak üzere farklı yöntemler denemeye çalışacaktır. Taktik nükleer silahların kullanıldığı, büyük ölçekli savaşlar ihtimal dahilindedir. Thukididis Tuzağı

¹⁵⁸⁰ Çok az insan bunun farkında olsa da, Batı'da bunun için en iyi gösterge Kanada'dır. Kanada, enflasyon konusunda ABD'nin birkaç yıl ilerisinde gözükmektedir. Kanada'da özellikle son yıllarda gıda fiyatları o kadar çok artmıştır ki Kanada devlet, artan gıda fiyatlarını fotoğraflayıp sosyal medyada paylaşanları çeşitli yöntemlerle engellemeye çalışmaktadır.

¹⁵⁸¹ FED'in ve ABD Hazinesinin, olacak olan olayları engelleyecek güçlerinin kalmaması, sürecin kontrolünü tamamen kaybettikleri anlamına gelmemektedir. FED'in bu kadar kredi basmasının onun sonu olacağı ve bunu göremeyen üst düzey FED yetkililerinin ve bürokratların moron olduklarına dair yaygın bir görüş bulunmaktadır. Benzer bir görüş, bunların ülkemizdeki ve dünyanın geri kalanındaki denklikleri için de geçerlidir. İnsanların anlamadığı şey ise çeşitli sebeplerden ötürü bunun istenilen ve planlanan bir etki olmasıdır. Dünyadaki ekonomi yönetimleri bu günlerin geleceğini on yıllar öncesinden biliyorlardı, tek emin olmadıkları şey tam zamanlamasıydı. Bu hatalı görüşe, FED'in para basarak kendi kendisini bitirdiği görüşü eşlik etmektedir ki bu tamamen hatalı bir görüştür. FED, özel bir teşebbüs olarak para/banknot bastıkça daha fazla güçlenmektedir. Eğer elinde olsa, şu an bastığı muazzam miktarda kredinin çok daha fazlasını basardı, ama FED'in gerçek yöneticileri yapılan hırsızlığa halkın daha fazla uyanabileceğinden ve ipleri ellerinden kaçırabileceklerinden korktuklarından kredi banknotu basmanın bahaneleri COVID-19 Psikolojik Operasyonu gibi hikayelere bağlanmıştır. FED bu hızda para basmaya devam ederse ve engellenmezse, uzak olmayan bir gelecekte ABD'nin çoğunluğunun sahibi olacaktır. Çünkü FED, küresel ponzi oyununu devam ettirebilmek için ABD ve hatta ABD dışındaki varlıkları satın alarak her alanda balonlar oluşturmaktadır.

¹⁵⁸² ABD doları zaten uzun bir zamandır, dijital bir borç senedir. Fiat para olarak, gerçek ekonomide sirkülasyonda olan nakit ABD dolarlarının fiyatı, küresel ekonominin kaldırıcına kıyasla neredeyse yok denecek kadar azdır. Bu durum, dünya üzerindeki bütün fiat paralar için geçerli olsa da, ABD dolarında daha da üst boyutlara ulaşmıştır. Bu sebeple, finansal kuruluşlardaki hesabınızın bilançosunda gözüken varlıklarınızın geneli, size ait varlıklar değil, finansal kuruluşun size olan borcudur. Günümüzün küresel finansal sistemi borç temellidir ve bilin bakalım bu sistem çökerse finansal kuruluşlardaki varlıklarınıza ne olacaktır?

¹⁵⁸³ Küreselciler için artık petrol politik işlevini önemli ölçüde tamamlamıştır. Fazla yakın olmayan bir gelecekte petrolün yerini yavaş yavaş alternatif enerji kaynakları alacaktır. Bu, aynı zamanda ABD Devleti Hegemonyasına yapılmış bir saldırıdır. Bunun ana sebebi, insan nüfusunu toplam enerji eldesi aracılığıyla dolaylı yoldan azaltmaktır. Yoksa fosil yakıtların bitmeye başlamasında değil. Günümüzdeki bilinen petrol yataklarında bile dünyaya 100 yıl yetecek petrol bulunmaktadır ki yeni petrol rezervleri keşifleriyle bu sayı yüzlerce yıla ulaşabilir.

(Thucydides Trap) gereği, ABD ve Çin'in yakın gelecekte güç mücadelesi için sıcak savaşa gireceği ise neredeyse kesindir. ABD güçten düştükten sonra bir daha askeri gücünü bu ölçekte kullanamayacağı için, fırsat bulursa özellikle kendisine fayda sağlayacağını düşündüğü geniş çaplı bir askeri operasyon yapmaya çalışacaktır. Ekonomik kriz çıktığında “*kurtarma*” adına altında FED, ABD'nin önemli bir kısmını halka borç yükleyerek satın almaya çalışacaktır ve muhtemelen de bunu kayda değer bir dereceye kadar başaracaktır¹⁵⁸⁴. ABD halkı, kendi vergileriyle çok daha fazla köleleştirilecek ve sadece hukuksal düzlemde değil, pratikte de özel bir teşebbüs olan FED'in, kendi kanununu eğip bükmek için özel amaçlı kurum (special purpose vehicle) türü gibi uydurduğu finansal enstürmanlar aracılığıyla daha yüksek oranda FED'in bir malı haline gelecektir¹⁵⁸⁵. Eğer bu süreç, FED'in gerçek sahipleri tarafından tam bir başarıyla sonuçlandırılırsa FED tarihsel işlevini tamamlamış olacaktır ve özel bankaları bu sefer kurtarmayarak¹⁵⁸⁶ ABD'indeki tek banka sistemi olarak George Orwell'i bile ürpertebilecek yeni bir oluşuma dönüşecektir ve ekonomik sistem darbesi sadece ABD'yi değil, bütün dünyayı kalıcı olarak değiştirecektir¹⁵⁸⁷. Bildiğimiz anlamda “*Şirket*” konsepti değişecek ve günümüzde şirketlerin sahip

¹⁵⁸⁴ Buradaki asıl niyet, ABD halkına borcu yükleyerek kendi beceriksizliklerini kapatmaktan çok, bir çeşit komünist rejim getirtmektir. ABD'nin rejiminin resmi olarak ko**nizme kaydırılabilmesi için en azından borcunun faizini bile ödemeyecek bir hale gelmesi, zorunluluklar arasındadır. FED, tarih boyunca yavaş yavaş bunun olmasını sağlayan en önemli araç olmuştur. Çünkü ABD Devletinin gerçek teminatı halkıdır. Doğum sertifikalarının bir işlevi de halkın bireylerine değer biçmektir çünkü onlar, ABD Devletinin borcuna karşılık tek gerçek teminatıdır. ABD Devleti ezici bir biçimde borçlandırılırsa, dolaylı olarak ABD halkının köleleştirilmesi bir zorunluluk haline gelmektedir. Hiperenflasyon harici, borcunu hiçbir zaman ödemeyecek biçimde dizayn edilmiş ABD'nin finansal sisteminde temelden sistematik bir değişiklik yapılmadıkça ABD Devletinin, ABD halkını köleleştirme harici bir seçeneği kalmayacaktır. Ko**nizm, faşizm, plütokrasi gibi rejim isimleri, olacak olan şeylerin sadece bir kılıfı olacaktır.

¹⁵⁸⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/George_Floyd. Bununla bağlantılı olarak, bu yazıyı yazdığım sıralarda ABD siyahi George Floyd'un polis tarafından hunharca öldürülmesi bahane edilerek polisin devletin elinden özel şirketlerin kontrolüne geçirilmesi süreci başlatılmıştır. Polis departmanlarının finansmanı azaltılarak terbiye edilmesi olarak başlayan süreç, hızlıca kamu polisinin ortadan kaldırılmasına evrilmiştir. https://en.wikipedia.org/wiki/Police_abolition_movement. Açıkçası tarihte polisin özel bir teşebbüsün emrine bu çapta girip girmemesiyle ilgili böylesine bir hareketin ortaya çıkıp çıkmadığını merak etmekteyim. <https://www.nytimes.com/2020/06/07/us/minneapolis-police-abolish.html>, <https://nypost.com/2020/06/27/minneapolis-council-members-who-voted-to-abolish-cops-get-private-security/>. Bu, ilk olarak George Floyd olaylarının başlatıldığı Minnesota Eyaletinde, Minneapolis şehrinde gerçekleştirilmeye başlanmıştır ve süreç devam etmektedir. Minneapolis Şehir Meclisi, bölgesel polis gücünü ortadan kaldırarak, bu hizmeti vermesi için özel bir güvenlik şirketiyle anlaşmaya çalışılmaktadır. Minnesota Eyaletinde yönetim kadrosunda pek çok MKUltra kurbanı olduğundan şüphelenmekteyim, ama yoğun biçimde dejenere olmuş bir kültür de bu tarz sonuçlara sebebiyet verebilir -farklı metotlar, benzer sonuçlar. Ben, polisin özelleştirilmesini yakın zamanda geniş çaplı bir biçimde beklemesem de bunun ortaya atılmasını bile önemli buluyorum. Buradaki konseptin aynısı “*Robocop*” serisinde işlenmiştir. Bunun bir öngörüsül programlama olup olmadığını ileriki zamanlarda göreceğiz. Ancak bunun sonuçlarının olumlu olmayacağını görmek için kahinlik yapmaya gerek yoktur.

¹⁵⁸⁶ **Açıkçası burada bir seçenek daha bulunmaktadır.** O da, bir yandan FED'in özel amaçlı kurum (special purpose vehicle) gibi araçlar aracılığıyla suni olarak konut ve arsa fiyatlarını yukarıya taşıırken ve BlackRock gibi büyük finansal enstitülere, gerçek bireylerin alabileceğinden çok daha düşük faizle kredi vererek ABD'indeki bütün konut ve arsaların zamanla büyük finansal enstitülerin ve şirketlerin eline geçmesinde kullanılmasıdır ve normal vatandaşın, konut sahibi olabilmesinin tamamen engellenmesidir. Tabi belki de bir süre sonra finansal bir krizle bu enstitülerin batması sağlanarak mülk sahipliğinin FED'e geçmesi de planlanıyor olabilir. Bekleyip göreceğiz.

¹⁵⁸⁷ Ekonomide bütün bu yazdıklarım anlaşılması zor ise, burada basitçe olan şey Kabal, Elit Yahudiler aracılığıyla tefecilikle (usury) saf bir halkı soyup soğana çevirecektir... yine. Benim şahsi görüşüme göre, bilin bakalım ABD'nde bütün bu finansal çöküşünün suçu hangi Seçilmiş İnsanların üzerine atılacak ve kimler ABD'yi terk etmek zorunda kalacaktır? Yahudilerin tarihine bakılırsa, ABD'indeki olayların gelişimi Yahudilerin bulundukları bölgeden kovulmadan önceki durumlarıyla gayet paralellik göstermektedir. Yakın zamanda olması itibarıyla, bunun en net

oldukları bazı kritik haklar ellerinden alınarak merkezi otoriteye daha bağımlı hale getirileceklerdir. Artık şirketlerin stratejileri kendileri isteseler de istemeseler de, sözüm ona çevreciliğin yeşili ve politik doğruculuk etrafında şekillenecektir. Şirketlerin kazanç edinmek harici, sosyal sorumluluklarla ilgili yükümlülükleri varlıklarının sürdürülebilirliği için, en az kazanç sağlayabilmek kadar önemli olacaktır. Küresel Isınma/Çevrecilik vb. bahane edilerek *Soylent Green* (1977) filmindeki gibi, hayvan eti başta olmak üzere¹⁵⁸⁸, gerçek gıdanın yerine daha kolay kontrol edilebilecek yarı-sentetik gıdalara geçiş yapılmaya çalışılacaktır. Kabal'ın ilgili oluşumları bunu başarabilirlerse, Kabal'ın kötücül unsurları belki de bugüne kadarki en büyük başarılarını elde etmiş olacaktırlar. Bunun farkına varmaya veya iliklerine kadar hissetmeye başlayan halklar, özellikle ABD başta olmak üzere Batı ülkelerinde bütün bölgeyi felç edecek ciddiyette isyanlar çıkarmaya başlayacaktır. Tabi böyle bir durumda Kabal bunu fırsat bilerek halka saklı bir biçimde yeni tür bir ko**nizm sunacak ve bu yeni kölelik düzenini halka propaganda aracılığıyla kabul ettirmeye çalışacaktır¹⁵⁸⁹. 10 – 50 yıllık bir süreçte tahminen¹⁵⁹⁰ başta muhalif olarak sınıflandırılanlar olmak üzere, 1 - 250 milyon ABD vatandaşlarının Sovyet Rusya'sında olduğuna kıyasla, daha sofistike biçimlerde bu süreç yüzünden ölmesine izin verileceği veya katledilebileceği ihtimali olduğunu düşünüyorum¹⁵⁹¹. En kötü senaryoda DHS ve FEMA kampları devreye girecektir. Ölüm sayıları

örneği Weimar Almanyası ve sonraki süreçte Yahudilerin başına gelenlerdir. İsrail harici, dünyadaki Yahudilerin genelini Çin'e göç edeceğini görürsek şaşırılmamak gerekir.

¹⁵⁸⁸ Kabal'ın propagandalarının önemli kısmı daha ülkemize ihraç edilmediği için ülkemizdeki insanlar bu söylediklerimin alakasız veya uçuk şeyler olduğunu sanabilirler ve bu da onlardan biridir. Son birkaç yıldır çok ciddi bir biçimde inek/tavuk eti yerine böcek eti veya sentetik etin yenmesiyle ilgili propaganda yapılmaya başlanmıştır. Veganlığın bu kadar popüler yapılmasının sebebi, bu geçişe yardımcı olmak içindir.

¹⁵⁸⁹ Bir rejime her zaman bir ad konulmaz ve ilk başlarda ad konulmasına lüzum da yoktur. Önemli olan, rejimin halka sunduğu fiziksel gerçekliğin mekanikleridir. ABD'nin Kom**izme geçişini inanılmaz bulanlar Karl Marx'ın politik sistemini anlamamış demektir. Karl Marx'ı günahım kadar sevmesem de burası nispeten haklı olduğu yerlerden biridir. Doygunluğa ulaşan, sözüm ona Geç Dönem Kapitalizm'i olarak da bilinen ama gerçekte Erken Dönem Ko**nizm'i olan bu evre, Kapitalizm'in Ko**nizm'e tam olarak dönüştürülmesi için en uygun zamandır. Rabbi Marx'ın bu konuda haklı olduğunu düşünüyorum ama onun haklılığı burada bitmektedir, çünkü o bunun doğal, olması gereken bir süreç olduğunu iddia etmektedir. Kapitalizm, temel doğal kaynakların aşırı sınırlı olması haricinde; sağlam para, sağlam ekonomi ve gerçek serbest piyasa koşulları sağlandığı müddetçe varlığını daimi olarak sürdürebilir. Konspiratörler Kapitalizm'in bu zayıf noktalarını kullanarak Kapitalist düzeni yozlaştırmaya karar vermişlerdir. Böylece Ko**nizm'in gerçekte asıl icat edilme amacı olan, toplumların köle yapılması gerçekleştirilmiş olunur. ABD'ndeki ko**nizm, kesinlikle Sovyetler Birliği'nin Rusya'sındaki ko**nizme değil, Çin'in Beijing Konsensüsüne benzeyen daha karma bir sistem olacaktır. Elitler, bu sistemin kapitalist tarafının getirdiği kazançları kendileri için toplarken, halka bu sistemin ko**nist tarafının zararlarını bir çeşit sosyalizasyon ile yıkmayı hedeflemektedirler. Bu yeni rejimin devleti muhtemelen, ABD halkının iliklerine kadar kazınmış olan "Özgürlük", "Özgür", "Halk" gibi temel kavramlarını içeren bir isme sahip olacaktır. "*Amerika Özgür Sosyalist Devletleri Birliği (AÖSDB), The Free Socialist States Union of America (FSSUA)*" ismi bir örnek olarak verilebilir. Ancak dediğim gibi önemli olan isim değil, rejimin gerçekte ne olduğudur. ABD'nin rejiminin günümüzde ve hatta zorlarsam FED'in kuruluşundan beri Kapitalist olduğundan çok sosyalist bir rejim olduğunu düşünüyorum ve günümüzde bile ABD ve Çin'in devlet harcama oranlarına baktığımızda, ABD, Çin'den daha sosyalist bir ülkedir.

¹⁵⁹⁰ Bu sürecin 10 yıldan çok 50 yıla daha yakın bir süreye denk geleceğini öngörüyorum. Çünkü ABD'nin şu anki haliyle direkt olarak sosyalist bir rejime geçmek mümkün olsa da, bu gayet zorlama ve verimsiz bir çaba olacaktır. Verileri incelediğimde ABD Halkının yeterince varlıksızlaştırılması için 5 – 10 yıllık birkaç iş döngüsünün (boom and bust cycle) daha gerçekleşmesi gerektiğini düşünüyorum. Ayrıca bu sayede, yeni teknolojilerin entegrasyonu da daha kolay gerçekleştirilebilecektir. Tabi, COVID-19 Psikolojik Operasyonu 10 yıl kadar bir süre uzatılırsa veya onun gibi başka bir operasyon daha gerçekleştirilirse bu süreç daha da hızlandırılabilir.

¹⁵⁹¹ Muhaliflerin ortadan kaldırılması illaki onları kamplara doldurarak olmak zorunda değildir. Eğer fazla sayıda muhalif ortadan kaldırılmayacaksa, muhalifler teker teker orman yangınları, cinayetler, kazalar, kalp krizleri, kanser enjeksiyonları, elektromanyetik silahlarla saldırı gibi çeşitli yöntemlerle ortadan kaldırılabilirler. Ama benim ilk olarak aklımda olan şey, daha çok insanların önlenebilecek gösterilerde ölmesi gibi daha dolaylı yollardır. <https://time.com/5888024/50-trillion-income-inequality-america/>. Fazla uzak olmayan bir gelecekte gerçekleşeceğini düşündüğüm şeylerden bir tanesini örnek vermek gerekirse, ABD uzun zamandır git gide

halkın kabullenme oranına göre değişkenlik gösterecektir. Kendi kendine yetebilen Teksas gibi Kırmızı Eyaletler başta olmak üzere, pek çok eyalet Federal Devletten ayrılmak isteyecektir. Kaliforniya gibi Mavi Eyaletlerde ise toplumsal karışıklıklar, varlıkların dışa göçü daha fazla artacak ve yer yer kıtlıklar bile görülecektir. Bu isyanların merkez ordular tarafından bastırılma ihtimali olsa da sanki ya Kabil'in bunu engellemeye gücü olmadığı gözükmemekte ya da Kabil bunu istememektedir gibi gözüküyor, çünkü ABD'nin altyapısı, lojistik imkanları ve tedarik zinciri bu güçteki ve coğrafi büyüklükteki bir devlet için tam bir rezalettir ve Kabil'in, bilinçli olarak altyapı yatırımlarını uzun yıllardır kıskarak bunun böyle olmasını istemiş olma ihtimali gayet yüksektir¹⁵⁹². Böyle büyük topraklarda ve yer yer 3. Dünya ülkelerini aratmayan bir altyapı, lojistik ve tedarik zinciri imkanlarıyla merkezi ordunun iç savaşa dönüşebilecek bu süreci durdurabilmesi güç gözükmemektedir, özellikle de Kırmızı Eyaletlerde. Kabil, istediği biçimde ABD'yle ilgili süreci tamamlayabilirse, ABD resmi olarak bir süper güç olmaktan çıkacaktır¹⁵⁹³.

Çin, ekonomik kriz sonucunda herkes gibi ciddi bir darbeye maruz kalacaktır. Bunun sonucunda verimsiz işletmeleri ortadan kaldırarak ekonomi alanı başta olmak üzere pek çok alanda yeni reformlar yapacaktır. Sürecin sonunda Çin'in, dünyanın en güçlü ülkesi olarak dünyanın yeni ABD'si haline gelme ihtimali bulunmaktadır ancak Kabil içerisinde ABD'yle devam etmek isteyenler de bulunmaktadır. Kabil, ABD'ye zamanında yaptığı gibi, küresel sermaye aracılığıyla Çin'i de yönetmeye çalışacaktır. Her ne kadar Kabil, 150 yıldır Çin'i kullanmak için hazırlıyorsa da Çin'i ne oranda kontrol edebileceği daha net değildir^{1594,1595}. Çin, muhakkak kendi yararı için *Kuşak ve Yol Projesini (BRI)* bitirecektir. BRI'nin gerçekleştirilmesini Kabil da istemektedir çünkü bu proje sadece Çin'i Batı'ya açmayacak, aynı zamanda Kabil'in Ortadoğu'daki favori uydu devleti olan Kripto Babil, İsrail'i Doğu'ya açacaktır. Çin, uzak olmayan bir gelecekte Nazi Almanyası gibi dünyaya düşman bir ülke haline dönüşecektir¹⁵⁹⁶.

kötüleştirmekte olan gelir adaletsizliğinin bir silah gibi kullanılacağı ve orta-üst ve yüksek gelir seviyesinde olan vatandaşların, kendi evlerinde alt gelir seviyesine ait ve Ko**nist ideolojilerle beyinleri yıkanmış kişilere linç edilmeye ve öldürttürülmeye teşvik edileceğidir. Yine de fazla uzak olmayan bir gelecekte, Çin Devleti'nin 1989 yılında Tiananmen Meydanı Katliamı'nda yaptığı gibi, ABD devleti, kendi halkını askerileştirilmiş kolluk kuvvetleriyle sokak ortasında vahşi biçimlerde infaz etmeye ve hatta halka açık alanlarda giyotinlerle [Ne (((tesadüf))) ki, giyotinin ilk kullanılmasını öneren kişi bir Masondur.] kafalarını keserek idam etmeye başlarsa hiç şaşırmayın.

¹⁵⁹² Bu çok önemli bir ipucudur. Altyapı, bir ülkenin can damarıdır. Kabil, ABD'nin güçlü kalmaya devam etmesini isteseydi her şeyden önce altyapının eskimesine bu dereceye kadar göz yummazdı. ABD Federal Devleti, dünyanın para matbaasını elinde tutmasına rağmen, bu kaynakları kendi ülkesinin altyapısına bilinçli olarak harcamamaktadır.

¹⁵⁹³ Kabil'in burada ne yapmaya çalıştığını bilmiyorum. Bu, Kabil'in farklı gruplarının çıkar çatışmasının bir sonucu gibi gözüküyor. Birileri Çin'in ve bazı Asya ülkelerinin karşısına bütün dünyanın koyulacağı iki kutuplu bir dünya mı istiyor?

¹⁵⁹⁴ Modern Çin'i Kabil, Büyük Britanya aracılığıyla şekillendirmiştir ve Ko**nist Çin'in süpervizörlüğünü teknokrat Yahudiler ile yapmıştır. Kabil istemeseydi Çin'in, günümüzdeki gücüne ulaşması ve geleceğin süper gücü olma ihtimali kesinlikle mümkün olmazdı.

¹⁵⁹⁵ Çinliler kesinlikle ABD'liler gibi saf insanlar değildir ve aşırı hain ve amaca odaklıdır. Onlarda kendi yakınlarına gösterdikleri hariç, empati duygusu bulunmamaktadır. Çin'in dili, tüccar dilidir. Çin'in ana karadaki toplumu, bir insan topluluğundan çok bir böcek kolonisini andırmaktadır. Ayrıca, güç yönetimi alanında muazzam bir bilgi birikimleri ve kültürleri bulunmaktadır. Kabil'in, Çin'de umduğunu bulamama ihtimalinin bulunduğunu düşünüyorum. Zaten Kabil, sırf bu ihtimal yüzünden bile hiçbir zaman ABD ve Avrupa'dan ayağını çekmeyecektir.

¹⁵⁹⁶ Benim görüşüme göre Çin'in ABD kalibresinde bir süper güç haline gelmesi, insanlık tarihinin en büyük felaketlerden biri olacaktır ve Nazi Almanyası bile böyle bir Çin'in yanında, köpek yavrularını seven tombik ve gülüşler saçan bir bebek gibi kalacaktır. İnsanlar gerçekten Çin'in ve Çin'deki insan görünümü iki ayaklı sürüsünün potansiyel tehlikelerinin farkında değildir. Ben burada Kabil'in, Nazi Almanyası'nın dünya gözündeki imajını

Kabal'ın, gelecekte gerçekleştirmek istediği Yeni Dünya Düzeni'nin merkez seçimi seçenekleri arasında İsrail de bulunmaktadır¹⁵⁹⁷. *Triffin Paradoksu* aracılığıyla, uzun yıllar sonra Çin'i de ABD'yi sömürdükleri gibi sömürmeyi bitirdikleri zaman, eğer Afrika Kıtasını es geçerse ve Kayıp Kıta Antartika'da ABD gibi yeni bir süper güç oluşturmazlarsa belki de son tercih edecekleri güç odağı İsrail olacaktır, ancak bu daha bazı insanların sandığının aksine o kadar da net değildir. İsrail'in gelecekte süper güç olması *Talpiot Programı* aracılığıyla, siber güvenlik alanındakiler başta olmak üzere, yüksek teknoloji şirketlerini ele geçirilmesiyle gerçekleştirilecektir¹⁵⁹⁸. Bütün dünyayı kaplayacak olan geleceğin siber ağının, İsrail'in kontrolünde olması hedeflenmektedir¹⁵⁹⁹. Japonya başta olmak üzere diğer Asya ülkeleri daha militarize bir hale dönüşmek zorunda kalacaklardır ki Japonya zaten bunun olması ve onlarca yıldır durgun ekonomisini farklı yollarla canlandırmaya çalışmak için gün sayıyormuş gibi gözükmektedir.

Avrupa Birliği, ekonomik krizin ardından eğer ciddi önlemler almazsa ortadan kalkacak ve Avrupa'da pek çok yerde muhafazakar ve otoriteler siyasi odaklar yönetimlere gelmeye başlayacaktır. Bildiğimiz gelişmiş Avrupa kültürü, yavaş yavaş ortadan kalkacak ve sadece belli başlı yerlerde yerel olarak varlığını sürdürebilecektir. Göçmenler ve Avrupa halkları arasında ciddi huzursuzluklar ile yer yer karışıklıklar ve hatta linç olayları ortaya çıkacaktır. Neo-Nazi yönetimlerin bile böyle bir ortamda iktidara gelme ihtimali bulunmaktadır. Kabal, yeni tip, kendi istekleri doğrultusunda şekillendireceği bir İslam'ı Avrupa'da yaymak istemektedir ve bu yeni İslam'ın merkezi İngiltere olacaktır. Kabal'ın

şekillendirirkenki stratejiyi uyguladığını düşünüyorum; ilk olarak, yükselen ekonomik bir süperstar ve daha sonra da dünya tarafından seilmeyen faşist ve soykırımcı haydut bir devlet olarak. Sanırım Çinlileri sevmememde Oğuz Kanımın da etkisi bulunmaktadır, ama bu söylediklerimi tek başına yanıtlamaz.

¹⁵⁹⁷ Çünkü İsrail, Yahudiler de dahil olmak üzere dünyaya sunulan bir senaryodur ve günümüzün İsrail'i, İsrail olmadığı gibi, Büyük İsrail'in kurulması da bir hedef değildir. Günümüzdeki İsrail Devleti, Yahudilerin başına gelmiş en büyük felakettir ve gerçekte onlar için kocaman bir hapishanedir (yaşam koşullarının nispeten çoğu ülkeye göre iyi olması bu gerçeği değiştirmemektedir). Bu, en az birkaç katmanı olan çok kompleks bir konspirasyon olduğu için herkes farklı seviyelerde kandırılır veya yanılgıya uğrar. Yeni Dünya Düzeninin merkezi, coğrafi olarak herhangi bir yer olabilir ama onun ideası "*Babil*"dir. Bu Kripto Yahudiler, Tanrı'yla olan ahitlerini bozarak kendi halkı olan Yahudilere ihanet eden hain "*Babil Yahudileri*"dir ve bilerek düşmanının yaveri olmayı kabul etmişlerdir. İsrail'deki ve hatta dünya üzerindeki Yahudilerin çoğu, sofistike bir şekilde şeytanilik için kullanılmaya çalışılan köleler olduklarının farkında değillerdir. Onlardan, konspiratörler tarafından kullanılan küçük kısım, dünyayı kendi adlarına yönettiklerine inandırılmışlardır. Para seven, yalancı, aşağılık Yahudi portresi Kabal'ın oluşturmak istediği Yahudi portresidir. Gerçek Yahudiliğin temeli Talmud değil, Tevrat'tır. Gerçek Yahudiler için, yüksek ahlaki değerleri bu dünyada gerçekleştirmek Tanrı'ya yapılan bir ibadettir. Bu dediklerimin tam olarak anlaşılabilmesi için Yahudilerin Babil zamanındaki tarihlerinin öğrenilmesi gerekmektedir.

¹⁵⁹⁸ <https://www.bitchute.com/video/yUfNOmlm6sj8/>. İlgili bir kaynak. İsrail, günümüzde bile siber güvenlik alanında açık arayla en güçlü oluşumdur. Zaten kendilerinde eksik olan bilgileri ABD başta olmak üzere dünyanın çeşitli yerlerinden espionajla edinebilmektedirler. Her şeyden önce, askeri teknolojiler başta olmak üzere, en ileri ABD teknolojileri İsrail'de bulunmaktadır. Günümüzde dünyanın en ileri seviye izleme teknolojisine sahip olduğu düşünülen Çin'in izleme teknolojisi, gerçekte İsrail teknolojisidir (özellikle yakın zamanda İsrail ve Çin'in nasıl "best friend" olduğunu gördüğünüzde burada yazanlar daha açık olacaktır). Günümüzde insanlar bunu tam anlamamaktadır, ancak Kabal'ın, İsrail'in taşımasını hedeflediği güç, tabiri caizse tanrısal bir güçtür ve herhangi bir kitle imha silahından daha tehlikelidir.

¹⁵⁹⁹ Kabal'ın favori ülkesinin İsrail olmasının sebebi, İsrail'deki Yahudilerin, dünya üzerinde beyinleri en sıkı biçimde yıkanan millet olmasıdır. Özellikle İsrail'deki Yahudiler, dünya üzerinde en fazla haksızlığa uğrayan ırk olduklarına ve insan-üstü varlıklar olduklarına ciddi ciddi inanmaktadırlar. Haksızlığı engellemek ve kendilerini gerçekleştirmek için bütün dünyayı ele geçirmekten bile geri durmayacak bir mentaliteye sahiptirler. Yüksek beceri gerektiren alanlarda Kabal, Yahudileri kullanmaya bayılır, çünkü bu tarz düşünen Yahudiler on milyonlarca insanı öldürebilecek mentaliteye sahiptirler. Bu sebeple de Kabal, başka herhangi bir ırka yaptırmakta gayet zorlanacağı pek çok şeyi, Yahudilere yaptırabilir.

planladığı üzere, Avrupa Irkı, Beyaz’dan, Kahverengi’ne doğru dönüşümünü tamamlayacaktır¹⁶⁰⁰. Bir üst katmanda bu, Yahudilerin beyaz Hristiyanlara düşmanlığıymış gibi gösterilse de aslında özünde sadece orta sınıfın ortadan kaldırılmasıyla alakalıdır. Kabal’ın kötücül denebilecek kısmı, orta sınıftan korkmaktadır. Sadece Avrupa’da değil, bütün dünyada orta sınıfı ortadan kaldırmak istemektedir. Çünkü orta sınıf insanlar, boş vakit bularak düşünmeye fırsat bulabilecek insanlardır. Kabal’ın en korktuğu şey, analitik ve yaratıcı düşünce prosesine sahip insanlardır, yani felsefe yapan insanlardır¹⁶⁰¹.

Yapısal sorunları ve siyaseti hariç tutarsak, Türkiye Cumhuriyeti’nin ekonomik açıdan en büyük tehlikesi dövizle bağlı dış borcudur. 2020 Haziran ayından itibaren her şey Türkiye Cumhuriyeti için çok daha zorlaşacak ve Türkiye Cumhuriyeti, 2020 - 2030 tarihleri arasında devlet borç krizi tecrübe ederek iflas etme tehlikesiyle karşılaşacaktır. Alım gücü, Türkiye Cumhuriyeti tarihinde hiç olmadığı kadar düşecek ve asgari ücretliler aldıkları maaşla zaman zaman ilave olarak peynir bile alamayacak hale geleceklerdir¹⁶⁰². Zorunlu olarak banka hizmetleri dahil temel hizmetlerin önemli bir kısmı resmi veya pratik olarak kamulaştırılarak veya piyasa kontrolleriyle halka sunulacaktır. Ancak Türkiye Cumhuriyeti’nin diğer ekonomik göstergelerinin dünyadaki pek çok ülkeninkine göre daha iyi olmasından ve üretim açısından Avrupa’nın Çin’i olma potansiyelinden ötürü¹⁶⁰³, eğer ABD Doları dünyanın rezerv para özelliği olmasını mutlak olarak kaybedip çökerse ve bu zamana kadar Türkiye Cumhuriyeti dayanabilirse ve doğru kararlar alınırsa, yeni dönemin en hızlı yükselen ülkelerinden biri olma potansiyeline sahiptir ve her şeyin daha iyiye gideceğine gönüld-PUAHAHAHAhahahahaha... Türkiye Cumhuriyeti’nin en önemli güvenlik sorunu çözüme kavuşmadan, önümüzdeki günler Türkiye Cumhuriyeti için “birazcık” zor geçecektir ve bazıları COVID-19 Salgınının korkusunun bitmemesi için ellerinden geleni yapacaklardır, diyelim¹⁶⁰⁴. Yüzlere karşı özel ilgi duyanlar gibi kıt akıllarıyla kendilerini herhangi bir konuda yetkin sanan çapsızlar, yağma düzenini devam ettirebilmek için Türkiye Cumhuriyeti’ni Avrupa’nın Çin’i yapacaklar diye Anadolu’nun Cehennemi yapanlar, Yeni çağda git gide anlamını kaybedecek olan ucuz iş gücüne bel bağlamaya çalışadursunlar, Yeni çağa ayak uyduramayan

¹⁶⁰⁰ <https://www.forbes.com/sites/tmullen/2017/09/21/rothschild-trimaran-catapults-edgy-la-street-art-to-the-high-seas/?sh=4522b4c96094>, <https://cleonpeterson.com/projects>. Bunun açık bir görsel örneğini görmek istiyorsanız, Rothschild ailesine ait olan Maxi Edmond de Rothschild ismindeki trimaranın yelkenini de süsleyen, Yahudi (((Sanatçı))) Cleon Peterson’un eserlerinden bazılarını inceleyebilirsiniz. Yine ilginç bir (((tesadüf))) eseri, Cleon Peterson’un eserlerini başka zengin Yahudilerin evlerinde de gördüm.

¹⁶⁰¹ Felsefe bu sebeple, otoriteler tarafından çok küçük bir kısım elit insanın uğraşmış gibi ve felsefe tarihi de, felsefenin kendisiymiş gibi halka gösterilmiştir. Ancak insanın özgürlüğü, aklının özgürlüğünden geçer. Yarın önüne ne yemek koyacağını düşünmek zorunda kalan bir insan, felsefe yapamaz ve aydınlanacak imkanlara ulaşamaz. Halbuki halkın elindeki en güçlü silah Felsefe’dir.

¹⁶⁰² Şu an ülkenin entelektüel kitlesi fosur fosur uyumakta gibidir çünkü hiç kimse Türkiye Cumhuriyeti’ndeki kişi başına düşen milli gelirin, Çin’deki kişi başına düşen milli gelirin altına düştüğünü bile halka yeterince anlatamamıştır. Yakın zamanda Türkiye Cumhuriyeti halkı, 1990’lı yılların Rusya’sının halkının düştüğü durumla karşılaşacakmış gibi gözükmemektedir. Yani, Avrupa’nın Çin’i olmak halkımızın refahı için hiç de iyi bir şey değildir.

¹⁶⁰³ Bunu TÜİK verilerinde yapılan manipülasyona göre söylemekteyimdir çünkü bu manipülasyon zaten ABD başta olmak üzere, dünya üzerindeki bütün ülkelerde resmi olarak yapılmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti ise bu aritmansiye geç başlamıştır. Bu sebeple de inanması güç olsa da, yakın zamana kadar Türkiye Cumhuriyeti’nin ekonomik verilerinin gerçekliği ABD’lerinin ekonomik verilerinden genel olarak daha güvenilir idi. Bazı istatistiksel ayak oyunlarını saymazsak, teknik olarak TÜİK’in ekonomik verileri uluslararası standartlara uygundur. Tabi Türkiye Cumhuriyeti’ndeki sözüm ona entelektüel kitle, dünyayı yeterince takip etmediği için boş boş muhalif laflar etmenin ötesinde bu olayın aslını halka anlatamamıştır ve buna, eleştirilenler de dahildir.

¹⁶⁰⁴ Dikkat edilirse COVID-19 vaka sayısı ile ABD Doları/Türk Lirası paritesi ve büyük politik çuvallamalar arasında yüksek bir pozitif korelasyon bulunmaktadır.

bütün iktidarlar bir daha geri dönmek üzere siyaset sahnesinden çekilmek zorunda kalacaklardır¹⁶⁰⁵. Milenyum Jenerasyonunun yardımıyla, Z Jenerasyonu/Zoomer’lar çalınan gençlikleri ve gelecekleri için bütün hiddetleriyle mevcut hükümeti tarihin politik mezarlığına bir daha geri dönmek üzere gömecek ve mezarı başında dabbing yapıp selfie çekerek son intikamlarını alacaklardır. Bu İlahi Adalet gerçekleşmeden önce mevcut hükümet, güzel bir mezar yeri seçmek ya da o mezara demokrasiyi tamamen gömmek arasında bir seçim yapmak zorunda kalacaktır. Göçmen ve mülteci popülasyonuna dikkat edilmezse “*Büyük Yer Değiştirme*”¹⁶⁰⁶ konspirasyonu itibariyle Avrupa’nın asimilasyon kaderini Türkiye Cumhuriyeti de paylaşacaktır. Türkiye Cumhuriyeti ısrarla Felsefe’ye sırtını dönmeye devam ederse 15 - 30 yıla bildiğimiz anlamda tamamen ortadan kalkacak ve çoğu şeyin genel olarak daha çok daha kötü olacağı yeni bir Türkiyemsi ya da Göçmenkiye bir ülke oluşacaktır.

COVID-19 hastalığı için kısa sürede bir aşının bulunabileceği ise gayet şüphelidir¹⁶⁰⁷ çünkü corona virüsü ailesinin ve SARS virüsünün varlığı uzun zamandır bilinmektedir ve ciddi biçimde denenmesine rağmen, bunlara karşı bir aşı geliştirilememiştir. Bu kadar yaygın bir virüs ailesi için, şimdiye kadar muhakkak birileri bir aşı icat etmek isterdi ama bu yapılamadı. Tabi bu demek değildir ki bu COVID-19 aşısı bulunamaz. Yazımda gösterdiğim üzere, aşılardan asıl işlevi insanlara zarar vermek olduğu için zaten bir aşının piyasaya sürülmesi için insan sağlığına yararının olması istenilen bir sonuç bile değildir. Olası

¹⁶⁰⁵ Türkiye Cumhuriyeti’ndeki insanların git gide fakirleşmelerinin ve hürriyetlerini kaybetmelerin sebebi sadece hükümetin beceriksizliği değil, aynı zaman da yönetim kadrosunun bir dereceye kadar bunun böyle olmasını planlamış olmasıdır. Çünkü fakir ve hürriyetini kaybetmiş bir halk mevcut yönetimin daha fazla işine gelmektedir. Bu entelektüel fakirliğin çapsizliğinin büyüklüğünü ve neden onlara göre “dahiyane” gibi gözükse bu kötü niyetli ve gerizekalıca çapsizliğin mevcut hükümetin sonu olacağını daha iyi anlayabilmek için “*EK-2.7.1 Peki Bütün Bunlar Ne İçindir?*” başlığını inceleyebilirsiniz.

¹⁶⁰⁶ Kabal, orta sınıfın en önemli ögesi olarak gördüğü beyaz ırkı ortadan kaldırarak IQ’su genel olarak daha düşük olan (90 - 100 IQ) kahverengi bir ırk yaratmak istemektedir. Bu durum 1780’li yıllardan beri ilk olarak “*Eritme Kazanı (Melting Pot)*” olarak tanımlanmıştır. Bu sadece Avrupa veya ABD değil, bütün dünyada gerçekleştirilmek istenmektedir. **Bizim orta halli Beyaz Türkler de kendilerini korumaya başlasalar kendileri için iyi ederler. Gerçi Anadolu’nun genetik yapısı aşırı karma olduğu için belki de pek de önemli bir değişim olmayacaktır, ama Suriyelilerde olduğu gibi, ileride Afganları ve Afrikalıları da günümüzdekinden daha büyük kitleler halinde Türkiye Cumhuriyeti’nde görmeye başlarsanız hiç şaşırmayın, çünkü bu sadece Kabal’ın değil, mevcut hükümetin de işine gelmektedir (Güncelleme, 11/08/2021: Ülkemize akın akın Afganların göç etmesi benim bile beklediğimden hızlı oldu. Yolsuzluklar milli güvenlik sorunudur.).** Kitleler halinde başka bir ülkeye göç eden 3. Dünya ülkelerinden gelen insanları yönetmesi çok daha kolaydır ve bu sayede de mevcut Türkiye Cumhuriyeti popülasyonu yavaş yavaş ortadan kaldırılarak istenilen biçimde çok daha kolay yönetilecek bir hale dönüştürülebilir (Mafyacılık oynayarak ülkeyi koruduğunu sanan ülkücü veya milliyetçi görünümü moronların kızları da kaçak göçmenler tarafından tecavüze uğrayıp öldürülmeye başladığında, aydınlara suikast düzenleyerek ve solculara işkence yaparak ülke kurtarılmayacağını belki anlarlar. Bu gerizekalılar, sözümona önlemeye çalıştıkları şeylerden çok daha beterlerinin gerçekleştirilmesinde kullanıldılar). **Bu sosyal mühendislik kanserini ülkemizde görmenin üzücü olduğunu söylemeliyim.** Ülkemizde görülen mülteci akınları, Kabal’ın yeni çağa geçiş için uyguladığı pek çok taktikten sadece bir tanesidir. Söylediğim ırkçı bir söylem olduğunu düşünebilirsiniz ama bu benim değil, Kabal’ın söylemidir.

¹⁶⁰⁷ Tabi eğer bunun aşısı daha önceden bulunmadıysa. Güncelleme (14/04/2021): Bu konuda biraz yanıltılmışım çünkü bu kadar bariz bir biçimde herhangi kayda değer güvenlik araştırması yapmadan aşığı piyasaya sürebileceklerini tahmin etmemiştim. COVID-19 aşılının, diğer her aşıda olduğu gibi güvenli olmayacaklarını zaten öngörüydüm ama bunu pek saklamaya bile çalışmamalarını gayet ilginç buluyorum. İnsanların genelinin yeterli aşı güvenlik çalışmasının yapılmadığını bilmelerine rağmen, koşu koşu aşısı olmaya gitmelerini ise... bu pek çok şeyi açıklıyor diyelim.

COVID-19 aşısının günümüzdeki aşı paradigmasında, tıpkı diğer aşılar gibi, insan sağlığına bir yarar sağlaması açısından herhangi bir geleceği yoktur¹⁶⁰⁸.

EK-2.7.1 Peki Bütün Bunlar Ne İçindir?

“Devam eden bir enflasyon süreciyle devlet, vatandaşlarının servetinin önemli bir kısmına gizlice ve gözetilmeksizin el koyabilir.”

- John Maynard Keynes

Ekonomist.

Peki bütün bunlar ne içindir? Bunlara sebep olan şey nedir? Kabal’ın ve dünyadaki bütün devletlerin endişelendikleri şey nedir? Bütün bunları kısaca açıklamak imkansız olsa da, bütün bu soruların cevabı, durdurulamaz bir güçle gelmekte olan, Kabal’ın *“Dördüncü Sanayi Devrimi/Endüstri 4.0 (The Fourth Industrial Revolution/Industry 4.0)”* olarak da belirttiği yeni çağa zorunlu geçiştir. Peki bu yeni çağa geçişin sebebi nedir? Ekonomik verilerinin saklı yapısı sebebiyle çoğu ekonomistin farkında olmadığı veya hafife aldığı ama günümüzdeki en önemli ekonomik gerçeklik olan; teknolojinin dijitalleşme ve yapay zekalaşmasının getirdiği otomasyon sayesinde tarihte hiç görülmediği kadar yüksek oranda verimli üretimin mümkün kılınması itibarıyla¹⁶⁰⁹, İnsanlık Tarihinde daha önce görülmemiş oranda bir teknolojik deflasyona¹⁶¹⁰ sebep olmasıdır¹⁶¹¹. Bu o kadar yüksek bir verim artışıdır ki, o, büyüklerin dünyasında gayet nadir görülebilen, üstel değer artıştır. Günümüzün politik sisteminin, Doğa’nın bu durdurulamaz gücüne karşı uzun vadede ayakta durabilmesi, Doğa Kanunları’na aykırıdır. Bir doğa kanunu olarak git gide gücü artarak kendisini belli eden teknolojik deflasyona karşı, genelleştirilerek bilinçli bir biçimde yozlaştırılmış ve artık ekonomik gerçekliğe ayak uyduramadığı için miladını doldurmuş Keynesyen ekonomi paradigmasıyla Kabal ve dünyadaki devletler elele vererek enflasyonist para ve mali politikalarla karşı durmaya çalışmaktadırlar¹⁶¹². Doğanın durdurulamaz bir gücünün insanları yeneceğine şüphe bulunmamaktadır ve bu sebeple de, burada sorulması gereken sorusu bunun gerçekleşip gerçekleşmeyeceği değil, *“Peki bu ne zaman gerçekleşecektir?”* sorusudur.

¹⁶⁰⁸ Gripviri hastalıklara sebep olan hastalıklara karşı işe yarar bir aşı geliştirmek pratikte gayet güçtür. Çünkü bu tarz virüsler çok hızlı mutasyona uğradıkları için grip aşıları sık sık işe yaramaz hale gelmektedirler. Aşılar arasında muhtemelen en işe yaramaz aşılar, grip aşılarıdır. Olası COVID-19 aşısında da grip aşılarında yapılarına benzer bir sahtekarlık yapılabilir.

¹⁶⁰⁹ Tarihte bütün önemli teknolojik gelişme dönemlerinde teknolojinin verim artışı ve onun etkileri gözlemlenmiştir. Günümüzde teknoloji tarihte hiç olmadığı kadar ilerde olduğu ve hızlı geliştiği için, insanlık tarihindeki en büyük teknolojik verim artışı da bu dönemde gözlemlenecektir.

¹⁶¹⁰ Sanırım ülkemizde günümüz bağlamında, teknolojik deflasyon kavramını en net ve kapsamlı açıklayan ilk kişilerden biriyimdir.

¹⁶¹¹ Teknolojik deflasyon aynı zamanda, devletlerin o kadar fazla para basıp da bunun neden çok daha yüksek gerçek enflasyonla sonuçlanmadığını anlamaya çalışanlara en uygun açıklamayı sunmaktadır.

¹⁶¹² Bu bilgi, enflasyon ve deflasyon tartışmasını gayet netliğe ulaştıran bir bilgidir. Aslında ikisinin de etkileri ekonomi ve finans alanında gözlemlenebilmektedir. Deflasyonist etki, teknolojik gelişimin doğal bir sonucu iken, enflasyonist etki merkezi otoritelerin etkisidir. Günümüzde bu iki güç merkezi otoriteler tarafından Yin-Yang gibi birbirleriyle dengede tutulmaya çalışılsa da, bu fazla uzun süremeyecek bir çabadır.

Teknolojik deflasyon, teknolojinin verimi arttırması sebebiyle, her gerçek varlığın ve hizmetin fiyatının reel değer olarak düşmesini sağlayarak insanların yaşam kalitesini toplamda çok daha yukarıya taşır¹⁶¹³. Çünkü yaşam kalitesini ne para, ne istihdam ne faiz ne de ekonomik büyüme rakamları belirler; onu sadece gerçek varlıklar ve imkanlar belirler. Her zaman var olan ve Birinci Sanayi Devrimi'nin başından beri kendisini belli etmeye başlayan teknolojik deflasyon, 1900 - 1950'lerden beri üstel bir değerde artmaya başlamıştır. Kabal ve devletler, manipülatif para ve mali politikalarla yakın denebilecek bir zamana kadar teknolojik deflasyonun etkilerini kontrol altına alabiliyorlardı ve hatta, teknolojik deflasyon pek gözle görülebilir ve pek önem verdikleri bir etki bile değildi. Dijitalleşme ve yapay zekanın endüstriyel ölçekte kullanılmasına başlandığından ve ağ etkisi (network effect) ekonomik bir nitelik kazandığından beri, teknolojik deflasyonun üstel etkisi, daha da fazla hızlanarak ciddi biçimde artmaya devam etmektedir. Teknolojik deflasyonun üstel etkisinin daha başlarında olmamıza rağmen, bu bile Kabal'ı ve devletleri finansal ve ekonomik kontrol ve dolaylı olarak da politik kontrol açısından gayet aciz bir durumda bırakmaya yetmiştir.

Teknolojik deflasyon halklar için genel olarak harika bir minnet¹⁶¹⁴ iken Kabal ve devletler dahil olmak üzere, her tür merkezi otorite için ilk başta sömürdükleri tatlı bir nektar olsa da, bir süre sonra en iyi haliyle bir baş ağrısı, günümüzdeki gibi en kötü haliyle ise bir var oluş meselesidir. Enflasyonist bir ekonomil paradigmanın, Teknolojik deflasyonla birleşimi sınırlı kaynakların bulunduğu bir varlıkta uzun süre "sürdürülebilir" olmadığı doğrudur. Ancak aynı zaman da Teknolojik deflasyon, İnsanlık Tarihindeki en genel sınırlandırıcı sosyal kontrol mekanizması olan, ekonomik ve finansal kontrolün halk üzerindeki etkisini azaltarak her tür merkezileşmiş otoritenin güç kaybına uğramasına sebep olur çünkü o, er ya da geç varlıkların yeniden dağıtımının (asset redistribution) daha verimli (adaletli) ve bol olmasını sağlar. Kabal ve dünyadaki gelişmiş devletler, deflasyonun öncül etkileri olarak sebep olduğu işsizlik ve ekonomik durgunluğu bahane ederek güçlerini muhafaza etmek için, gayet çaresizce denebilecek biçimde kredi/para basma miktarlarını arttırarak teknolojik gelişmenin¹⁶¹⁵ ve onun

¹⁶¹³ Teknolojik deflasyonun etkisi üzerine gördüğüm en net açıklama, "*The Price of Tomorrow: Why Deflation is the Key to an Abundant Future (2020)*" kitabının yazarı olan iş insanı ve teknoloji girişimcisi Jeff Booth'a aittir.

¹⁶¹⁴ Burada anlattıklarımın gayet üst seviye bilgi gerektirdiğinin bilincinde olmakla birlikte, Türkiye Cumhuriyeti'nde bir süre yaşamış herkes "*Neden biz bu nimetlerden yararlanamadık?*" sorusunu soracaktır. Ülkemizde en cahil insan bile enflasyonun etkilerini anlarken, deflasyonun ne olduğunu bilmemektedir bile çünkü günlük hayatlarında deflasyonu görmemişlerdir ve gördüyseler bile anlayamamışlardır. Bu sorunun cevabı ise, konunun anlaşılmasının güçlüğüne aksine gayet kolaydır. Çünkü aslında bu, Kabal'ın ve devletlerin bütün çabalarına rağmen gerçekleşmiştir. Eğer ülkemizde 2000 ve 2020 yılları birbirleriyle kıyaslanırsa, insanlar toplamda o zamana kıyasla daha zengin olmasalar bile, daha varlıklıdır ve hayat kaliteleri en azından maddi yönden net olarak artmıştır. Bunun sebebi ise, merkezi otoritelerin iyi niyetli çabaları değil, merkezi otoritelerin engellemeye çalıştıkları, teknolojinin nimetleridir. Eğer Kabal ve devletler, merkez bankaları ve hazineleri aracılığıyla bunu engellemeye veya bundan art niyetli bir biçimde yararlanmaya kalkmasalardı, hem ülkemizde hem de dünyada halkların yaşam kalitesi sadece daha da artmayacak, aynı zamanda da bütün halklar çok daha zengin olacaktı.

¹⁶¹⁵ Kabal ve devletler, sadece halkları suni olarak daha da fakirleştirmemişlerdir, aynı zaman da isteseler de istemeseler de teknolojik gelişmeyi sınırlandırmışlar ve yavaşlattırmışlardır. Günümüzde uçan kaykayların, uçan arabaların vb. olmamasının en önemli sebebi Kabal ve devletlerin, güçlerini korumak için teknolojinin bazı alanlarının kısıtlanmasına karşı gösterdikleri çabalarıdır. Günümüzde zombi şirketlerin sayısının stabil bir şekilde artmasının sebebi de yine Kabal ve devletlerin, serbest piyasaya enflasyonist müdahaleleridir. Normalde zombi şirketlerin, yeni çağa ayak uyduramadıkları için çoktan iflas ederek yerlerini yeni çağa daha uygun verimli girişimlere ve şirketlere bırakmaları gerekirdi. Bu durum da, inovasyonu kısa vadede hızlandıran, uzun vadede yavaşlatan bir etkidir.

deflasyonist etkisinin, politik güçlerini eritmesini engellemeye çalışmışlardır ve engellemeye çalışmaya da devam edeceklerdir. Kabal ve devletler, bunun için ana olarak merkez bankalarını ve hazinelerini kullanmaktadırlar¹⁶¹⁶. Bütün mal ve hizmetlerin fiyatları eskiye kıyasla çok ciddi oranlarda düşse de, Kabal ve devletler yüzünden, fiat paraların değeri daha da fazla düşmüştür ve varlıkların yeniden dağıtımı/paylaşımı git gide daha verimsiz hale gelmiştir. İnsanların suni olarak fakirleştirilmesinin araçları merkez bankaları ve hazineler iken, sorunun kaynağının, sorunu çözmesi beklenmemelidir. Bu etki olmasaydı, insanların günümüzde çalıştıkları işlerin maaş/zaman oranları, günümüzdeki maaş/zaman oranlarından çok daha yüksek olacaktı¹⁶¹⁷.

Merkez bankalarının görev tanımı, amacı veya hedefleri resmi olarak ne olarak beyan edilirse edilsin ve her ne kadar ana olarak algı yönetimi kurumları olsalar da, onların her daim gerçekte edimselleşen ana işlevi, serbest piyasayı parasal politikayla kontrol altına alarak devletin finansal ve ekonomik güç aracılığıyla politik gücünü merkezileştirmesine yardımcı olmaktır. Hazinenin ise tabiki de başka işlevleri bulunmakla birlikte, etki olarak yine bu politik gücün merkezileştirmesine yardımcı olmaktadır. Yeni çağa geçişte merkez bankaları, hazineler ve birincil satıcı bankaların eylemleri, onların bulundukları ülkelerin devletlerinin, gelecek için çizdikleri politikalarını anlamak açısından gayet net indikatörler olacaktır.

Teknolojik deflasyon uzun vadede net pozitif bir etki olsa da, eski çağdan yeni çağa geçişin sancılı olmayacağı anlamına gelmemektedir. İnsanların ilk fark edecekleri etki, çalışanlar ve onların emeği ile üretimin ve hizmetin git gide ayrışması olacaktır. Bu öyle bir dereceye gelecektir ki, git gide dünyadaki üretimin ve hizmetin geneli, her alanda insanlardan daha iyi olan yapay genel zekaya (artificial general intelligence) sahip robotlar tarafından gerçekleştirilecektir ve işsizlik oranı gelişmiş bölgelerde zamanla %100'e yaklaşarak anlamsızlaşacaktır^{1618,1619}. Başka bir etki ise, teknolojik deflasyon verimi o kadar fazla arttıracaktır ki, eski sisteme göre oluşmuş tedarik zincirleri sürekli sorun yaşayacaklardır. İronik olarak kısa vadede, üretim verimindeki artış, kısa bir süreliğine de olsa gerçek varlıkların ve hizmetlerin fiyatlarının artmasına sebep olacaktır. Bu sebeplerle, günümüzün ekonomi paradigmasında teknolojik

¹⁶¹⁶ Günümüzdeki teknolojik imkanlarla ev fiyatları eskisine kıyasla daha yüksek değil, çok daha düşük olmalıdır. Ama neden günümüzde tam tersi gerçekleşmiştir ve gençler için ev sahibi olmak neredeyse bir hayal haline gelmiştir? 1970'li yıllarda altın ile ABD dolarının bağı koparılması sonucunda, emtai bazlı küresel ekonomik sistemden borç bazlı küresel ekonomik sisteme geçildiğinden beri, bütün dünyadaki merkez bankaları gereğinden fazla para basmaktadır ve bu paranın gittiği birincil gerçek varlığın piyasası, emlak piyasasıdır. Eğer merkez bankaları bu paraları basıp emlak piyasalarını şişirmeselerdi, günümüzde herhangi bir kredi çekmeden ortalama bir maaşın birkaç yıllık birikimiyle orta segment bir konut satın alınabilirdi. Günümüzde ülkemizde ortalama bir maaşla bunun yapılabilmesi için, özel bir bankadan en az 10 – 20 yıllık konut kredisi alınması gerekmektedir. ABD'nin ana TÜFE'ye konut fiyatlarını eklememesinin bir sebebi de budur, çünkü aksi halde FED, ABD Hazinesi ve birincil satıcı bankalar aracılığıyla yapılan manipülasyon çok daha belli olurdu.

¹⁶¹⁷ Gelecekte torunlarımız, bizim günümüzdeki 09:00 – 17:00 saatleri arasında, haftanın 5 günü çalışma şartlarına bile, bizim günümüzde, antik zamanlarda yaşamış kürek mahkumlarına baktığımız gibi bakacaklardır.

¹⁶¹⁸ Günümüzde dahi, eğer Kabal ve devletlerin olumsuz etkisi olmasaydı, ülkeye bağlı olarak teknolojinin sağladığı bolluk sayesinde en azından insanların hayatlarını idame etmeleri için %30 – 60'ının hiçbir işte çalışmasına bile gerek kalmazdı. Herkesin sadece eğlenmek ve iyi vakit geçirmek için sanki Cennet'teymişçesine hayatını yaşayacağı teknolojik ilerleme çok yakın bir gelecekte gerçekleşecektir. Kabal ve devletler, politik gücü ellerinde tutabilmek için buna karşı durmak adına ellerinden geleni yapacaklardır.

¹⁶¹⁹ Günümüzde dünyanın her yerinde üniversite sayısının artmasının sebebi, gençlerin iş gücüne mümkün olduğunca geç girmesini sağlayarak işsizliği suni olarak azaltmaktır.

deflasyon, ilk başta insanların geneli için fakirlik ve işsizlik getirecektir¹⁶²⁰. Fakir işsizlerin genelini gençler oluşturacağı için, bu yaş grubundaki popülasyon dünyanın her yerinde sosyal olaylar için patlamaya hazır bomba halini alacaklardır. Teknolojik gelişmenin öncül etkileri yüzünden işsiz kalan ve Kabal ve devletlerin politikaları yüzünden birikim yapamayıp fakirleşen halklar, çok ciddi bir öfke seviyesine ulaşarak her tür otoriteye karşı daha olumsuz bir tavır takınacaklardır. Günümüzde olağan olarak kabul edilen pek çok sosyal norm ve merkezi otoritelerin onların üzerine kurdukları sosyal kontrol mekanizmaları yeniden tanımlanmak ve inşa edilmek zorunda kalınacaktır. Kabal ve devletler¹⁶²¹, kontrol kayıplarını engellemek için pek çok tür uygulamayı gerçekleştirmeye çalışacaklardır. **Dünya nüfusunun azaltılması**, merkez bankalarının borcu parasallaştırarak para basması ve hatta, hazineyle bir olup direk olarak para basması, **özel mülkiyet dahil temel insanlık haklarının kaldırılması**, UBI, sosyal kredi sistemi, fiat paranın kripto parasallaşması, bilinen ekonomik teorilerle açıklanamayacak ve gayet moronca gözükken para ve mali politikalar, Devlet Kapitalizmi, ko**nizm¹⁶²², özgürlüklerin kısıtlanması, küresel ticareti ve ulaşımı sınırlandırmak, paydaş kapitalizmin (stakeholder capitalism)¹⁶²³ bir etkisi olarak, şirketleri devlet teşvikleriyle rekabetçilik gereği sosyalleşmelerini sağlayıp orta ve uzun vadede onların verimlerinin ve karlılıklarının azaltılarak daha fazla politikleştirilmeleri¹⁶²⁴, gereksiz mega altyapı projeleri¹⁶²⁵, verimi en çok arttıran teknolojilerin kullanımının kısıtlanması veya yasaklanması, verimsiz yeşil enerjiye geçişe teşvik edilmesi, her tür ekonomik aktivitenin yavaşlatılarak deflasyonist etkinin azaltılması, üretim ve hizmet alanında sektöre bağlı olarak, çalışan alt kotası zorunlulukları getirilmesi, resmi çalışma saatlerinin düşürülerek işe daha fazla çalışan alımının teşvik edilmesi, her tür böl ve yönet metodunun ve psikolojik operasyonun uygulanması, emeklilik yaşının arttırılması¹⁶²⁶, **COVID-19 Psikolojik Operasyonu**, **İKÇKNO-İD/KI**, bu olası veya uygulanan çaba ve uygulamalardan sadece bazılarıdır.

Kabal ve gelişmiş olanları başta olmak üzere devletler güçlerini muhafaza edebilmek için, bu zamana kadar kullanılan ekonominin sınırlılığının kontrol mekanizması yerine başka bir kontrol mekanizması getirmeye çalışmak zorunda kalacaklardır. Paranın, ekonomik verimin değerinin bir karşılığı olması yerine, devletlerin istediği doğrultuda davranmanın bir ölçütü haline getirilmesi olan sosyal kredi sistemi, daha doğal bir sınırlandırma olan kaynakların sınırlılığından, politik olarak en güçlü insanların

¹⁶²⁰ Alt ve orta gelir seviyesine sahip insanların bu fakirleşmeye karşı kendilerini korumalarının tek emin yolu, yeni çağı şekillendirecek olan teknolojilere yatırım yapmaktır.

¹⁶²¹ Bu durumu Kabal yıllar önceden öngörmüştür ama devletlerin genelini bu işin ciddiyetini tam olarak anlayabildiklerini düşünmüyorum. Eğer devletlerin işine tersi gelseydi tersi yapıldı. Kabal ve devletler için bütün dünyada değerli olarak görülen üniversite sayısı sınırlıdır ve yeterlidir. Geriye kalan üniversiteler, geleceğin genç işsizlerinin zamanını boşa harcamak için açılmış yarı açık hapisanelerdir.

¹⁶²² Kabal, bu sebeple daha sosyalist ve ko**nist rejimler istemektedir. Çünkü bu tür rejimlerin ekonomik olarak kapitalist rejimlerle karşılaştırılamayacak kadar daha verimsiz olduklarını ve insanların üzerinde çok daha yoğun baskı oluşturma daha kolay olduklarını bilmektedirler. Ayrıca, kendileri için en büyük sorun olan, teknolojik deflasyonun halkları zenginleştirici ve kendilerini gereksizleştiren etkilerinin çok büyük bir kısmını özel mülkiyeti kaldırarak elimine edebilirler. Kabal ve benzer düşüncede olan devletler, insanlığın en bolluk ve refah içerisinde yaşayacağı dönemi kendi çıkarları için engellemek istemektedir.

¹⁶²³ Bu terimin üzerinde, çakma bir James Bond kötü kahramanına benzeyen ve Kabal'ın orta-üst veya üst seviye bir üyesi olan Klaus Schwab durmaktadır.

¹⁶²⁴ COVID-19 Psikolojik Salgını sırasında ekonominin tam tecritlerle yavaşlatılması bu açıdan değerlendirilebilir. Ancak ekonomik refah, halk için yavaşlatılırken, uluslararası büyük yatırım kuruluşları ve şirketler kazançlarına kazanç katmaya devam etmişlerdir.

¹⁶²⁵ Bir yerden tanıdık geldi mi? Ama bu durumun sadece ülkemize özel olduğu zannedilmesin.

¹⁶²⁶ Kabal'ın ve devletlerin neden ilk ortadan kaldırmak istedikleri insan grubunun, yaşlılar olduğunu şimdi daha iyi anlıyorsunuzdur.

keyfi sınırlandırılmasına doğru çevrilmesiyle, nüfusun azaltılarak kalıcı olarak sınırlandırılmasıyla birlikte en muhtemel kalıcı çözüm olarak kullanılacak gibi gözükmemektedir. Bu, tamamen açık totaliter bir rejime geçiş yapılmadan gerçekleştirilemez ve bunun tamamen başarılabilirliği de şüphelidir. Üstel değerli değişim, insan anlağının ve kontrolünün ötesindedir. O zamana kadar Kabal ve devletlerin, para basmak başta olmak üzere, çabalarıyla teknolojik deflasyonun etkilerinin üstesinden gelebileceği karşı argüman olarak sunulabilir, çünkü teknolojik değer ne kadar üstel değerde artarsa artsın, merkez bankaları onun deflasyonist etkilerini karşılayacak kadar parayı tek bir elektronik girdiyle karşılayabileceği savunulabilir. Bu zaten uzun bir zamandır yapılmaktadır ama aşağıdaki sebeplerden dolayı sonsuza kadar sürdürülemez;

- 1) Para, toplum tarafından ortak bir fiziksel değer olarak kabul edilen niteliklerin verisini taşıyan, bir değer tokuş aracıdır. Merkezi otoritelerin para basması, serbest piyasaya direk bir müdahaledir¹⁶²⁷. Paraya yapılan her suni müdahale, paranın işlevini bozarak, onun değer verisinin bozulmasına sebep olur. Bu değer verisinin bozulması uç noktalara ulaştığında, değer keşfinin ortadan kalkmasıyla sonuçlanır. Para işlevini kaybettiğinde, talebini de kaybeder. Bütün piyasada değer keşfi ortadan kalktığı zaman geriye sadece iki seçenek kalır: Ya devlet, serbest piyasa ve özel teşebbüsü tamamen ortadan kaldırarak bütün finansal ve ekonomik aktiviteleri merkezi olarak yönetmeye çalışır ya da paranın işlevini bozan bütün aktiviteler durdurularak gerekirse yeni bir sağlam paraya ve hatta belki de **tamamen yeni bir ekonomi paradigmasına** geçiş yapılır.
- 2) İnsanlar para basmayı veya en azından onun etkilerini görmektedirler, ancak daha saklı olan teknolojik deflasyonun etkisini görmemektedirler. Merkezi otoriteler, teknolojik deflasyonun etkilerini karşılayabilmek için progradif bir biçimde üstel/parabolik bir biçimde para basmak zorunda kalacaklardır¹⁶²⁸. Teknik olarak bu, deflasyonist etkiye karşı onlara göre yapılması gereken olsa da, dışarıdan bakan insanların geneli için tam bir çılgınlık olarak görülecektir ve enflasyon beklentileri kontrolden çıkarak kendi kendisini gerçekleştiren bir kehanete dönüşecektir. Değerini itibardan alan bir para, itibarını kaybettiğinde bütün değerini de kaybeder. Bunun sonucunda paranın hızı (velocity of money) roket gibi yükselerek hiperenflasyonla sonuçlanır ve merkezi otoritenin bastığı resmi para bütün değerini kaybeder.
- 3) Teknolojinin deflasyonist etkisine karşı uygun olan para türü, merkez bankalarının ve hazinelerin günümüzde bastıkları enflasyonist fiat paralar değil, deflasyonist özellikte paralardır. Günümüzde bu kriteri sağlayabilecek en muhtemel seçenekler, kamuya açık defter-i kebir (public ledger) bazlı

¹⁶²⁷ Günümüzde insanların geneli, merkez bankalarının ve hazinelerinin nasıl işlediklerine dair en ufak tutarlı bir bilgiye sahip değildir. Ekonomiyle biraz ilgilenen herkesin bildiği ama insanların genelinin duyunca haklı olarak anlam bile veremediği üzere, **günümüzde devletler karşılıksız olarak para basabilmektedir**. Bunu sokaktaki vatandaşın anlayacağı bir şekle dönüştürsek, bir köydeki bir kurnazın sahte para basarak köy ve köyün çevresindeki pek çok varlığı satın almaya başlaması ve diğer insanlara karşı haksız avantaj edinerek onları dolaylı olarak fakirleştirmesi örnek olarak gösterilebilir. Devletlerin bastıkları paralar ile köydeki kurnazın bastığı sahte para arasındaki tek önemli fark, birinin devletler tarafından resmi olarak kabul edilmesi, diğerinin kabul edilmemesidir.

¹⁶²⁸ Günümüzde merkez bankalarının bu faza geçtiği söylenebilir. ABD'nin M2 (Money 2) Para Arzı grafiğine bakıldığında bu rahatça görülebilir. Bu kadar fazla para basılmasına rağmen, enflasyonun roket gibi çıkmamasının sebebi, borca dayalı finansal küresel sistem ve teknolojik deflasyondur.

küresel ekonomik sisteme dayanan Bitcoin ve benzeri deflasyonist kripto paralar ile emtia bazlı küresel ekonomik sisteme dayanan altındır¹⁶²⁹.

- 4) Teknolojik deflasyonun etkisine karşı basılması gereken para miktarını belirlemesi gayet güçtür. Teknolojik deflasyon hızlandıkça, basılması gereken uygun para miktarını belirlemek daha da güçleşmektedir. Özellikle, teknolojinin insanlık tarihinde daha önceden görülmemiş değerler ortaya çıkarmasının bunda büyük bir etkisi bulunmaktadır. Bir süre sonra teknolojik deflasyon o kadar hızlanabilir ki, ona karşı basılması gereken uygun para miktarı ve para türünü herhangi anlamlı bir isabetlilikle öngörmek mümkün olmayabilir ve bütün çabalara rağmen, sistem yine de çökebilir.
- 5) Günümüzdeki finansal sistemin Cantillon Etkisi sebebiyle, daha kaliteli paraya daha yakın olan ve daha kolay ulaşabilen ayrıcalıklı ve güçlü kesim daha fazla zenginleşirken, bu imkanlara sahip olmayanlar daha da fakirleşmek zorunda kalmaktadır. Çünkü toplam varlık miktarında bir değişim olmasa da, varlıkların yeniden dağıtımının dengesi toplumun en yardıma muhtaç kesiminin aleyhine bozulmuştur. Enflasyon, onu en ödeyemeyecek durumda olanlara kesilmiş bir vergidir. Günümüzün ekonomi ve finansa paradigmasında, para basıldıkça zorunlu olarak toplumsal huzursuzluklar artmak zorundadır ve bu durum, ayrıcalıklılar hariç bütün toplumun isyan ederek sorumlu gördükleri kişileri sokak ortasında linç etmeleriyle sonuçlanacak geri döndürülemez bir sürecin başlangıcı olabilir.
- 6) Merkez bankaları ve hazineler ortaklaşa para (bu baz paradır) bassalar da, aynı rezervin tamamını birkaç kez borç vermek için kullanılmasını sağlayan kısmi rezerv bankacılık (fractional-reserve banking) sayesinde, **dünyadaki paranın geneli özel bankalar tarafından basılmaktadır**. Günümüz sisteminde merkez bankaları ve hazineler, halka direk para vermelerini sağlayacak mali politikalar haricinde, istedikleri kadar para bassınlar, özel bankalar bu parayı borç vermek için kullanmadıkça onu parasallaştıramazlar. Teknolojik deflasyonun ilk etkileri, ekonomide ve finansal piyasalarda belirsizliği ve riski arttıracak için özel bankalar git gide daha az borç vermek isteyecekler ve deflasyonist etkiyi daha da fazla körükleyeceklerdir. Böyle bir durumda Kabal ve devletler, sadece tek bir seçeneğe sahiplerdir ki, o da, paraya ihtiyacı olan herkese aracısız olarak para ve borç vermektir. En büyük olanları da dahil olmak üzere, kendilerine önemli bir avanta verilmediği müddetçe, özel bankalar kendilerini gereksiz hale getirecek bu tarz uygulamalara bütün güçleriyle karşı çıkacaklardır.
- 7) Devletler, merkez bankaları ve hazinelerin ortaklaşa çalışmasıyla, devlet tahvillerini¹⁶³⁰ alıcılara satmak aracılığıyla borçlarını parasallaştırarak parayı basmaktadırlar. Devletlerin kendileri hariç, devlet tahvilleri genel olarak, o ülkeden ticaretle edindiği fiat parayı değerlendirmek isteyenler,

¹⁶²⁹ Altın ve kripto paraların para birimi olarak kullanılmalarına karşı pek çok argümanın olduğunu bilmekteyimdir. Ancak yerim olmadığı için burada bu argümanların hepsini teker teker yok edememekteyimdir. Tek diyebileceğim şey, bunun gerçekleşmemesi için herhangi bir imkansızlığın bulunmadığıdır ve bu argümanların genelinin merkezi otoritelerin propagandaları olduğudur. **Hiçbir şüpheye yer yoktur ki, gelecekte insanların genel olarak daha fazla özgür, zengin ve mutlu olabilmeleri için en iyi para seçeneği, yeni çağ ile uyumlu olan Bitcoin veya ona benzer, merkezi otoriteler tarafından manipüle edilemeyen, merkezi olmayan deflasyonist bir kripto paradır.** Bir şekilde Bitcoin veya benzeri bir paranın dünyanın rezerv parası olması engellenir ve hatta bunlar ortadan kaldırılabilirse, Bitcoin'in değersiz dijital laleler olduğunu söyleyerek dalga geçen orta zekalılar, kısa bir süre içinde haritada bile gösteremeyecekleri diyarlarda gerçekleşen bir dünya savaşında, kendilerini yabancılar tarafından öldürülmemeye çalışırken bulmak zorunda kalabilirler.

¹⁶³⁰ Finansal enstürman olarak devlet tahvilini modern haliyle kimler yaygınlaştırmış bilir misiniz: Rothschild'lar.

yasal zorunluluklar gereği satın almak zorunda kalan emeklilik fonları, portföyündeki riski azaltmak isteyenler, sermayesi için güvenli liman arayanlar, onları gelecekte net kazanç beklentisi için satın almak isteyenler, onları teminat olarak kullanmak isteyenler gibi farklı kişilikler tarafından satın alınmaktadır. Bu sebeple de, devlet tahvilleri alıcılar için net kazanç sağlamaları açısından uygun/makul değerde (fair value) bir fiyata veya faize sahip olmak zorundadır. Daha fazla para basmak için, daha fazla devlet tahvili satışı yapılması gerektiği için, para bastıkça devlet tahvillerinin faizi aşağı inme eğilimindedir. Devlet tahvilleri, devletin bir tür borç yükümlülüğü oldukları için, para bastıkça yükümlülüğündeki borç miktarı da artmaktadır. Bu sebeple, devletler haddinden fazla para bastıkça faizin yukarıya doğru gitmesini göze alamazlar yoksa borç dağılımına bağlı olarak, orta veya uzun vadede hem kendilerinin hem de vatandaşlarının iflas etme tehlikesiyle karşı karşıya kalırlar¹⁶³¹. Üstel olarak hızlanarak para basılması, devlet tahvillerinin faizlerinin sıfıra ve hatta, reel negatif değerlere inmesine sebep olacaktır¹⁶³². Bu durum, git gide ülke dışındaki alıcıların devlet tahvillerini almayı bırakmasına, hatta onları satmasına ve dış alıcıların yerini o devletin merkez bankasının almasına sebep olarak, paranın git gide daha fazla oranda karşılıksız basılmasına sebep olacaktır¹⁶³³. Bu sayede Kabal ve devletler istedikleri gibi, bir süreliğine hedefledikleri düzeyde enflasyonist bir biçimde para basabileceklerse de, para değerini kaybettikçe ona olan güven de ortadan kalkacağı için, hiperenflasyon riskinden dolayı teknolojik deflasyona karşı uzun süre karşılıksız para basılamaz¹⁶³⁴.

- 8) Statükoyu korumak için halkı üzerinde baskı kurmak yerine, teknolojik gelişimleri benimseyerek halkını yücelten merkezi otoriteler yeni dijital çağın yükselen güçleri olacaktır. Bir merkezi otoritenin politik gücü açısından düşük popülasyona ve doğal kaynaklara sahip olmak git gide daha da önemsiz bir dezavantaj olacak ve hatta bir süre sonra, böyle bir yerde insan nüfusunun azaltılmasına gerek olmadığı için, düşük popülasyona sahip olmak bir avantaja dönüşecektir. Bu tarz, teknolojiyi benimsemiş merkezi otoriteler git gide güçlenerek küçük olsalar dahi, önemli politik güçler haline geleceklerdir. Statükoyu korumak için teknolojik gelişimleri yeterince benimseyemeyen merkezi otoriteler zamanla ciddi biçimde güç kaybederek önemsizlik seviyesine düşme ve hatta tamamen ortadan kalkarak tarih sahnesinden silinme tehlikesiyle karşı karşıya kalacaklardır¹⁶³⁵. Bunun olmaması için bütün merkezi otoritelerin er ya da geç teknolojik

¹⁶³¹ Ülkemizde bir kişinin bile, neden mevcut hükümetin faizden nefret ettiğini düzgün bir şekilde açıklayabildiğini görmedim. Birinin “Yüksek faiz, yüksek enflasyona sebep olur.” gibi çok bariz hatalı bir kabulü tekrar tekrar söylemesi, onu bir gerçek olarak kabul ettiği anlamına gelmemektedir. Tabiki de bunu demesi “Sizin geleceğinizi çalışıyorum, ama yüksek faizler bunu yapmamı zorlaştırıyor.” demekten kulağa daha hoş gelmektedir. <https://www.dogrulukpayi.com/bulten/nominal-ve-reel-ekonomik-buyume>. Bunun bir başka sebebi, para basıldıkça nominal gayri safi yurt içi hasılanın da büyümesi ve ülkenin zenginleştiği illüzyonunu yaratmaktır. Halka medya aracılığıyla sunulan ülkemizin büyüme oranlarında gayri safi yurt içi hasılanın nominal mi yoksa reel mi olduğundan bahsedilmemektedir. Devletler öyle bir para basabilir ki, nominal gayri safi yurt içi hasılası büyürken ülke ciddi biçimde fakirleşebilir. Bu sebeple, milyoner olmak istemeden önce ne istediğinizi iyi düşünmelisiniz, yoksa milyarder olmak zorunda kalabilirsiniz.

¹⁶³² Ve hatta bu yakın zamanda böyle olmuştur da.

¹⁶³³ ABD’nin bu kadar para basıp da hiperenflasyon ve hatta gayet yüksek enflasyon tecrübe etmeme sebebi, ABD’nin borcunu başkalarına satarak onu parasallaştırabilmesidir. ABD bunu yapamadıkça para basmasının enflasyonist etkilerini kontrol etmekte zorlanacak ve belki de bir süre sonra kontrolü tamamen kaybedecektir.

¹⁶³⁴ Basmakalıp bir laf olarak, ABD’nin, dolarıyla istediği kadar para basabileceğini iddia eden ve bana diplomalarını köy kahvesinden aldıklarını düşündüren ekonomistler bulunmaktadır. Doğanın Kanunlarına karşı hiçbir merkezi otoritenin kıyırık parası karşı duramaz. Tarih, bunun en az binlerce örneğiyle doludur.

¹⁶³⁵ Sürekli kendisini yeni çağa uyumlu olarak geliştiren gençler yerine, kendi gücünü konsolide etmek için Müslüman nesil yetiştirmeye odaklanan bir merkezi otoritenin ve onun yönettiği ülkenin, uzun vadede varlığını

gelişimlerin nimetlerinin, en azından bir kısmını halka sunmak zorunda kalma ihtimali gayet yüksektir.

- 9) Günümüzdeki finansal ve ekonomik sistem, Doğa Kanunları gereği bir gün zorunlu olarak çökmek zorundadır. Finansal ve ekonomik sistem, sınırlı kaynakların olduğu bir varlığa göre tasarlanmamıştır çünkü o, bir sonu olmadan sonsuz büyümeyi teşvik etmektedir. Günümüz ekonomik ve finansal sistemi çözüme kavuşması gereken bir ikililik içermektedir. Yeni çağ deflasyonist olacaktır, ama günümüzdeki finansal ve ekonomik sistem enflasyonist ilkelere göre çalışmaktadır¹⁶³⁶. Ekonominin iyi durumda olması için büyümek zorunda olması uzun vadede “sürdürülebilir” değildir. Kaynaklar sınırlı iken, teknolojinin hizmet ve üretimdeki verimi üstel olarak arttırması, git gide artan bir biçimde deflasyona sebep olarak, bir süre sonra stagflasyona ve sonra da sistemin kendi üzerine çökmesine sebep olacaktır. Böylece er ya da geç yeni çağ ile uyumlu finansal ve ekonomik sisteme geçiş son evresine girmiş olacaktır.
- 10) Merkez bankaları ve hazinelerin, enflasyonist para ve mali politikaları devam ettirmemesi, günümüzdeki küresel ekonomik ve finansal sisteminde bu politikalar yüzünden biriken muazzam toplam borç miktarından ötürü, ekonomik ve finansal sistemin ani çöküşüyle sonuçlanmak zorundadır. Enflasyonist para ve mali politikaların hem devam ettirilmeleri hem de devam ettirilmemeleri yine de ekonomik ve finansal sistemin çöküşüyle sonuçlanacağı için, merkezi otoriteler bu çöküş süresini mümkün olduğunca uzatarak halkların varlıklarını yağmalamaya ve yeni çağ için kendi güçlerini konsodile etmeye karar vermişlerdir. Emlak piyasası başta olmak üzere, bu zamana kadar değeri suni olarak şişirilen bütün varlıkların fiyatları asıl değerlerine inerek %80 – 90’a varan değer kayıplarına uğrayacaklardır¹⁶³⁷.

Kabal ve gelişmiş devletler, tam olarak bilmedikleri sınırlı bir süreye sahip olduklarını bilmektedirler. Teknolojinin gelişmeye devam etmesiyle insanlar her geçen yıl daha da kontrol edilemez bir hale doğru evrileceklerdir. Bu süre sona yaklaştıkça Kabal’ın ve devletlerin geriye sadece üç seçeneği kalacaktır: Ya hiperenflasyonu göze alıp enflasyonla borçları, onların yükümlüsü olanların üzerine yıkarak borç miktarını kontrol edilebilir seviyelere düşürmek¹⁶³⁸ ya can çekişmekte olan serbest piyasa kapitalizmini

sürdürebilmesi asla mümkün değildir. Yeni çağa geçişte, ilk ciddi miktarda gücünü kaybedecek olan merkezi otoriteler bu tarz, daha kontrol edilebilir, uysal bir nesil oluşturmaya çalışan merkezi otoriteler olacaktır.

¹⁶³⁶ Bu benim umurumda olmasa da, günümüzdeki finansal ve ekonomik sistem İslam diniyle uyuşmamaktadır. Deflasyonist yeni bir ekonomik ve finansal sistemde tefeciliğin/yüksek faizin haramsallığı ortadan kalkar. İslam dininde tefeciliğin yasaklanması iddia edilen sebebi, tam da günümüzde Kabal ve devletlerin halkı soymasını engellemektir.

¹⁶³⁷ Bu olay, aynı zamanda Kabal’ın, insanların evlerini onların elinden almak için uygulayacağı taktiklerden biridir ve bu yüzyıl içerisinde muhtemelen birden fazla gerçekleşecek küresel ekonomik krizler biçiminde tezahür edecektir. Ev fiyatlarının %80 – 90 değer kaybetmesi sonucunda, uzun vadeli kredilerle ev alanların ezici bir çoğunluğu evlerini satmak zorunda kalacaklardır. Kabal’ın uluslarüstü finansal kuruluşları ve zenginleri, bu ev söğüşleme metodunu bildikleri için ve hatta, bunu yapmaları için talimat almaları sebebiyle, ekonomik krizler sonucu aşırı ucuzlayan bu ev ve arsaları toplayıp hiçbir zaman satmamak üzere biriktireceklerdir. Batı başta olmak üzere, dünyadaki bütün konut ve arsanın önemli bir bölümünün sahipliğini veya en azından kontrolünü edinene kadar bunu yapmaya devam edeceklerdir. Yeterli birikimi olmayan insanlar, ortalama bir maaşla ev almak istiyorlarsa, Kabal’ın yapacağı gibi bu tarz iş döngüleri (boom and bust cycle) sırasında fiyatlar düşerken ev satın almaya çalışmalıdırlar.

¹⁶³⁸ Weimar Almanyası, I. Dünya Savaşının üzerine yüklenen muazzam savaş tazminatlarının çok büyük bir bölümünü tam da böyle eritmiştir. Aslında bu yöntem borçlarını yönetmek için devletlerin her daim kullandığı bir

tamamen öldürüp totaliter bir sosyalist rejime geçiş yapmaya çalışarak, kaçınılmazı geciktirip güçlerini korumaya çalışmak¹⁶³⁹ ya da moratoryum ilan ederek yeni çağa geçişin zorluğuna katlanıp gereksiz merkezi kontrolü bırakarak, serbest piyasayı ve bireysel özgürlüğü benimsemektir. Bu seçenekler arasında en muhtemel seçenek, borçların yüksek enflasyonla ve hatta, tercih edilmeyecek bir biçimde hiperenflasyonla eritilmesidir. Kabal ve gelişmiş devletlerin, güçlerini korumak için en uygun kalıcı önlemi, sosyal kredi sistemi ve popülasyon kontrolü aracılığıyla insan nüfusunun azaltılmasıdır. Bu ihtiyaç duyulan popülasyon kontrolünü gerçekleştirmenin birçok yolu bulunsa da, **Kabal ve gelişmiş devletlerin gerçekleştirmeyi planladıkları popülasyon kontrolünün kilit taşı aşılarıdır.**

Son olarak, 2020 - 2021 yıllarının bir sonraki yeni çağa geçişin başlangıcı olacağını ve tarihte çok önemli yıllar olarak yerini alacağını düşünüyorum. Yeni çağda artan bir hızda başta bilim ve teknolojik gelişmeler olmak üzere, inanılmaz bir hızda değişiklikler olacağını göreceğiz. Belki de önümüzdeki 30 yılda yaşanacak değişimlerin etkileri, son 120 yılda yaşananlardan daha büyük bir farklılık içerecektir. Çok daha fazla şey yazılabilir ama ben bu kadarının bile fazla olduğunu düşünüyorum. **Dediğim gibi, bunlar benim görüşlerim ve öngörülerimdir. Gelecekte olabilecekler hakkında söylediklerimin illaki olacağını iddia etmemekteyim.**

EK-2.8 COVID-19 Salgınıyla İlgili Özet Dizini

COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımın başında bunu “*kısaca*” açıklayacağım dememe rağmen, “*birazcık*” fazla uzun bir yazı olduğunu fark ettim. Bütün yazıyı okumak istemeyenler ve COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımı toparlamak için kısa cümleler halinde bulgularımı farklı güvenilirlik derecelerine göre özetlemeye karar verdim. Ayrıca, yukarıda uygun yer bulamadığım için bahsedemediğim pek çok yeni bilgilerde bulunmaktadır. Yani bu bölüm, sadece diğer bölümlerin özetinden biraz daha fazlasıdır.

EK-2.8.1 COVID-19 Salgınıyla İlgili Kesin Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler

Bu kısımda, hiçbir şüpheye yer bırakmayacak biçimde doğruluğu kesin kanıtlara dayanan veriler bulunmaktadır. COVID-19 Salgınıyla ilgili başlangıç noktası alınması için ilk olarak bu verilerin anlaşılması gerekmektedir.

- 1) SARS-CoV-2 virüsü laboratuvar ortamında GOF türü araştırmalar sırasında üretilmiş ve **biyosilah olarak kullanılması en başından hedeflenmiş**, kısa vadedeki tehlikesi genel olarak grip hastalığı kadar olan bir hastalığa sebep olan modifiye bir virüstür. Asıl biyolojik silah ise, COVID-19 Salgınının yarattığı korkudan faydalanılarak güvenliliği üzerinden bilinçli bir biçimde herhangi bir araştırılma yapılmayan, mRNA türü aşılar başta olmak üzere, COVID-19 aşılarıdır.

yöntemdir. Hatta sanırım, ülkemizde devletin başka türlü bir borç yönetimi metodu bildiğinden şüphe bile duymaktayım. Burada ben bunun hızlandırılmış bir versiyonundan bahsetmekteyimdir.

¹⁶³⁹ Yakın zamanda ülkemizde bu seçim, farkında olunmadan ülkemizin kötüye giden ekonomisi aracılığıyla tartışmaya açılmıştır: Türkiye Cumhuriyeti, Venezuela olur mu? Eğer şimdiye kadar yaptıklarımızı yapmaya devam edersek cevap tabiki de evettir.

- 2) COVID-19 aşılarının hepsi, SARS-CoV-2 virüsünün spike proteinini içermekte veya vücutta onun üretimini sağlamaktadır. Spike proteini iddia edildiği gibi sadece bir antijen değil, biyolojik olarak aktif bir proteindir. **SARS-CoV-2 virüsünün spike proteininin, SARS-CoV-2 virüsünün kendisinden daha tehlikeli olduğuna dair gayet güçlü bulgular bulunmaktadır** (Y.-J. Tan, 2005; Lei Yuyang vd., 2021)¹⁶⁴⁰. SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşısı biyolojik silahlarının en önemli ve tehlikeli kısmı spike proteindir. Spike proteini S1 ve S2 olarak ayrılmaktadır, daha tehlikeli olan S1 spike proteindir. Spike proteini, kan-beyin bariyerini açarak kendi de dahil olmak üzere, beyni toksik maddeler, virüsler gibi her tür yabancı maddeye karşı açık hale getirebilmektedir. (Rhea vd., 2021; Buzhdygan vd., 2020; E. Song vd., 2021; Erickson vd., 2021)¹⁶⁴¹. Spike proteini hem HIV hem de prion karakteristiklerine sahiptir. **Spike proteini SARS-CoV-2 virüsünden bağımsız olarak bile tek başına bir biyolojik silahtır. mRNA türü COVID-19 aşılarının (Pfizer-BioNTech, Moderna) çalışma mekanizmaları gereği, vücuttaki bütün hücreleri spike proteini biyolojik silah üretim fabrikalarına dönüştürmektedir.**
- 3) SARS-CoV-2 virüsündeki ve özellikle mRNA COVID-19 aşılarının vücutun üretmesini sağladıkları, adenovirüs vektörü COVID-19 aşılarının taşınmasını sağladıkları veya inaktif COVID-19 aşılarındaki **SARS-CoV-2 Spike S1 Proteini**, S2 spike proteininden daha tehlikelidir. Bunun sebebi, S2 spike proteinini yiyen klasik monositlerin apoptoza (hücre ölümü) uğrayarak olması gerektiği gibi yaklaşık 1 haftalık bir sürede ortadan kalkarken, S1 spike proteinini yiyen klasik monositler, S1 proteini tarafından CD14lo, CD16+ ara ve klasik olmayan monositlere dönüştürülmekte, S1 proteini ara ve klasik olmayan monositler tarafından yok edilememekte ve S1 proteini yok edilemediği için, S1 proteinini içeren ara ve klasik olmayan monositlerin 15 ay kadar uzun bir süre hayatta kalabilmesidir¹⁶⁴². COVID-19 hastalığı iyileşse ve SARS-CoV-2 virüsü elimine edilse bile bu sorun devam etmektedir. S1 proteinini içeren ara ve klasik olmayan monositler fraktalkin (CX3CL1) ekspresyonu ile **vasküler ve doku yaralanmasına** sebep olabilmektedirler. CD16+ monositleri, **kan-beyin bariyerine hasar vererek** beyne gidebildiği ve proinflatuar sitokinlerin ve nörotoksik faktörlerin salınımı aracılığıyla **demansa** sebep olabildiğine dair bulgular bulunmaktadır (Patterson vd., 2021)¹⁶⁴³. Bu sorun, **Uzun COVID-19 hastalığının** önemli bir tarafıdır. Bu olumsuzluğa karşı,

¹⁶⁴⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15703085/>, <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/>, <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>. İlgili bazı kaynaklar. Evet, gerçekten çok mantıklı. Kafa travmalarına karşı kafamı sert bir cisme vura vura daha dayanıklı hale getireceğim. Ne yanlış

gidebilir ki?

¹⁶⁴¹ <https://www.nature.com/articles/s41593-020-00771-8>, <https://www.templehealth.org/about/news/sars-cov-2-spike-proteins-disrupt-the-blood-brain-barrier-potentially-raising-risk-of-neurological-damage-in-covid-19-patients>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053430/>, <https://rupress.org/jem/article/218/3/e20202135/211674/Neuroinvasion-of-SARS-CoV-2-in-human-and-mouse>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7961671/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁶⁴² Yani bu demektir ki, biyolojik silah olan COVID-19 aşılarının en önemli zararlarından birinin etkisinin azalması için en azından 15 ay süre ile hiçbir COVID-19 aşısı olmaması ve SARS-CoV-2 virüsüyle temas etmemesi anlamına gelmektedir. COVID-19 aşılarının her yıl yapılmasının planlanmasının önemli sebeplerinden biri, uzun vadede bu gayet tehlikeli olan etkinin gücünü arttırmak ve COVID-19 aşılarının vücuda verdiği hasarları geri döndürülemez bir hale dönüştürmektedir.

¹⁶⁴³ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.06.25.449905v3>, <https://youtu.be/n9spx-4opMI>. İlgili çalışma ve çalışmayı gerçekleştiren bilim insanlarından Dr. Bruce Patterson'ın ilgili konuyla alakalı bir videosu. <https://www.cytodyn.com/newsroom/press-releases/detail/322/cytodyns-monotherapy-trial-with-leronlimab-pro-140>. Dr. Patterson, buradaki soruna karşı geliştirilen ve daha resmi olarak onaylanmayan CytoDyn Inc. firmasının Leronlimab isimindeki ilacıyla finansal bir ilişkisi bulunmaktadır. <https://www.fda.gov/drugs/drug->

ilgili S1 proteinini içeren ara ve klasik olmayan monositlerin spesifik olarak apoptoza uğramasını sağlayacak ilaç tedavisi uygulanması bir seçenek olarak değerlendirilebilir. Kenevirin (Manuzak vd., 2018; Wu vd., 2018)¹⁶⁴⁴ ve piridoksinin (vitamin B6) (W. Yang vd., 2020)¹⁶⁴⁵ bu soruna karşı etkili olabileceğine dair bulgular bulunmaktadır. Nikotin, aynı mekanizmayla ve ACE2 reseptörleriyle alakalı olarak, nikotin bandları, nikotin sakızları, sigara, elektronik sigara gibi nikotin içeren ürünlerin de burada işe yarayabileceği ve SARS-CoV-2 virüsünün bulaşıcılığını azaltabileceği iddiaları ve bunu inceleyen bilimsel ve klinik çalışmalar da bulunmaktadır (Farsalinos vd., 2020; Changeux vd., 2020; Simons vd., 2021; van Westen-Lagerweij vd., 2021)¹⁶⁴⁶. mRNA aşılı, bu spike proteinlerini vücuttaki hücrelerin üretmesi sağlamaya çalışmaktadır.

- 4) Biyolojik silah tabanı olarak korona virüsünün seçilme sebebi, diğer pek çok virüse kıyasla laboratuvar ortamında çok daha kolay manipüle edilebilmesidir.
- 5) Bütün devletler, COVID-19 Psikolojik Operasyonunun ne olduğunu bilmektedir ve çoğu, kendi çıkarları doğrultusunda Kabal ile bir çeşit anlaşma içerisindeyler¹⁶⁴⁷. **mRNA aşılarını ülkesine gettiren ve onları zorunlu yapan veya yapmaya çalışan her hükümet, halkını Kabal'a satmıştır**¹⁶⁴⁸.

[safety-and-availability/statement-leronlimab](#). FDA'ye genel olarak güvenmesem de, onların Leronlimab ilacının klinik etkisizliği üzerine kamuya yaptıkları beyanın göz önüne alınması gerektiğini düşünüyorum. Bu sebeplerle, Dr. Patterson'ın çalışmasının genel olarak doğru olduğunu düşünmekle birlikte bunun, uzun COVID-19 için tek başına yeterli bir cevap olmayabileceği unutulmamalıdır.

¹⁶⁴⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6248381/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29940353/>. İlgili bazı çalışmalar. Bir şey hakkında bulgu olması, o şeyin illaki öyle olduğu anlamına gelmediği unutulmamalıdır. Ancak, kenevirin bağışıklık sistemi üzerine muazzam etkisi hakkındaki medikal bilginin itibarıyla, onun burada muhtemelen işe yarayabileceğini ve en azından bu konuyla ilgili ilave çalışmalar yapılarak, medikal kenevir ürünlerinin halka sunulmasının değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyorum.

¹⁶⁴⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304383520304328>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁴⁶ <https://www.cebmn.net/covid-19/nicotine-replacement-therapy/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7192087/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32720486/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33007104/>, <https://www.nature.com/articles/s41533-021-00223-1>, <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04583410>. İlgili bazı kaynaklar. Daha bununla ilgili sağlam bir kanıt bulamadım, ama bir iddia olarak daha fazla araştırma yapılması için yine de belirtme ihtiyacı duydum. Bu durum uzun zamandır bir türlü çözemediğim bir sorunun olası cevabı olabileceği için özellikle ilgimi çekmiştir. Kabal,

kayda değer bir süredir sigara ve elektronik sigaranın kullanımını "sağlık sebebiyle" bütün dünyada azaltmaya çalışmaktadır. Sigara gerçekten de her yıl çok fazla sayıda insanın ölmesine sebep olmaktadır, ama burada bir tuhaflık vardır. Bu, tam da Kabal'ın istediği bir şeydir. Kabal, her yıl sigaradan bile daha çok insanı öldürecek bir şeyi kamuya sunmak istemiş, ama sigaranın, onun etkisini azalttığı için sigaranın kullanımını küresel çapta azaltma kararı almış olabilir. Belki de o şey, nikotin akciğer ve ACE2 reseptörleri üzerindeki burada bahsedilen etkileri veya bizim henüz bilmediğimiz daha önemli bir etkidir. Nikotin COVID-19'la ilgisi üzerine daha fazla sağlam veri edinildikçe, bu konu hakkında daha net bir fikir edinilebilecektir.

¹⁶⁴⁷ Ülkemizde hükümetin en üst seviyelerinin topladıkları kalabalıkların içerisine girebilmeye cesaret edebilmelerinin ana sebebi budur. Onlar COVID-19 Salgınının gerçek bir salgın olmadığını ve politik bir olay olduğunu bilmektedirler. **Yani, tam tecrit/kapatma kararlarının sağlığı sağlama adına hiçbir yararının olmadığı bilinmesine rağmen, kapatma kararlarından zarar gören herkes, ülkemizdeki ve diğer ülkelerdeki mevcut yönetimlerin üst kademeleri tarafından bilerek zarara uğratılmışlardır.**

¹⁶⁴⁸ Benim şahsi görüşüm, 14/06/2021 tarihinde NATO zirvesinde ve onunla bağlantılı diğer görüşmelerde, ABD Başkanı Joe Biden sadece Afganistan konusunun konuşulmadığıdır. Kabal ve ABD Ordusunun, aşılama yapmayı en fazla sevdiği bölgeler, 2. ve 3. Dünya ülkeleridir. ABD'inde konvansiyonel silahlar, vergileri derin askeri endüstriyel komplekse aktarmak için kullanılırlar. Düşmanlar ise, daha saklı ve etkili yöntemlerle yok edilirler. Aşılar bunlardan bir tanesidir.

6) **COVID-19 hastalığına sebep olan şey, Kabal tarafından dolaylı olarak dünyaya salınmıştır.** COVID-19 hastalığının ortaya çıkmasıyla ilgili kritik lokasyonlar ABD’nde Chapel Hill’deki Kuzey Karolayna Üniversitesi ve Fort Detrick (Menachery vd., 2015; Burki, 2018)¹⁶⁴⁹ ile Çin, Wuhan şehrindeki Çin Bilimler Akademisi (CAS), Wuhan Viroloji Enstitüsü’leridir¹⁶⁵⁰ (WIV). COVID-19 hastalığına sebep olan virüs ilk olarak, Kuzey Karolayna Üniversitesi aracılığıyla Fort Detrick’ten, çeşitli sağlık programları adı altında WIV’ye gitmiştir¹⁶⁵¹. COVID-19 hastalığına sebep olan şey, ortaya

¹⁶⁴⁹ <https://www.nature.com/articles/nm.3985>, <https://www.veteranstopday.com/2020/05/12/pravda-us-army-created-covid-19-in-2015-research-proofs-or-debunking-you-pick/>, <https://www.unc.edu/>, https://en.wikipedia.org/wiki/Fort_Detrick. SARS-CoV-2 virüsünün biyolojik silah olarak tasarlandığını gösterdiği iddia edilen “Bir SARS Benzeri Sirkülasyonda Olan Yarasa Koronavirüsü Kümesi İnsanda Ortaya Çıkma Potansiyeli Göstermektedir” isimindeki 2015 yılında tamamlanan GOF türü çalışmayı görebilirsiniz. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(18\)30006-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(18)30006-9/fulltext). Çalışma konusu seçiminin gayet ilginç bir (((tesadüf))) olduğu söylenebilir. Daha da ilginç bu çalışmanın, ABD Devletinin bütün GOF türü çalışmalara tehlikelerinden ötürü moratoryum koyduğu süre içerisinde usulsüz olarak yapılmış olmasıdır. Burada muhtemelen olan şey, Fort Detrick’de yapılan biyolojik silah çalışmasının, paravan olarak Chapel Hill’deki Kuzey Karolayna Üniversitesi’nin kullanılarak sunulmasıdır. <https://youtu.be/eSgN8ONNKVs?t=720>, https://en.wikipedia.org/wiki/Vero_cell#Lineages. Fort Detrick’de bulunan Vero E6 Maymun Böbrek Hücre Dizisi, koronavirüslerinin büyütülebilmeleri için WIV’de bulunan laboratuvarlara verilmiştir. https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_Agency_for_International_Development#Political_interests. Daha da daha ilginç bir (((tesadüf))), çalışmanın CIA ile yakın ilişkiler içerisinde olduğu bilinen ve zaman zaman onun ön organizasyon olarak kullandığı USAID tarafından finanse edilmiş olmasıdır.

¹⁶⁵⁰ <https://www.newsweek.com/dr-fauci-backed-controversial-wuhan-lab-millions-us-dollars-risky-coronavirus-research-1500741>. Burada Anthony Fauci’nin COVID-19 Salgını başlatanlardan biri olduğuna dair bir delili görebilirsiniz. Anphony Fraudci, 2014 - 2019 yılları arasında gerçekleştirilen Çin, Wuhan şehrinde bulunan WIV’deki çalışma için toplamda 7,6 milyon ABD doları ödenek verdiğini görebilirsiniz. İlgili çalışma uzmanlar arasında çok şiddetli tartışmalara sebep olan “*gain of function (GOF)*” (işlev kazanımı) türü bir çalışmadır ve yarasa corona virüsleri üzerinedir. **Tabi, resmi olarak çalışmada yarasa corona virüslerinin insanlara nasıl bulaşabildiği araştırılmıştır ancak bu aslında aynı zamanda yarasa corona virüslerini insanlara nasıl bulaştırabileceklerini araştırmak anlamına gelmektedir.** Çünkü normal şartlarda doğadaki vahşi yarasa corona virüslerinin insanları enfekte etme ihtimali bulunmamaktadır, vahşi yarasa corona virüsleri bir insan hücrelerini enfekte ettiği anda onu çoğaltmak için kullanamadan öldürür. Yani çalışma, gerçekleşebilme ihtimali pratikte olmayan hipotetik bir olay üzerine yapılmıştır. Vahşi yarasa corona virüslerinin insanları nasıl enfekte ettiğini laboratuvar ortamında çalışabilmek için, ilk önce vahşi yarasa corona virüslerinin insan hücrelerini enfekte edebilecek hale getirilmesi gerekmektedir, böylece araştırmacılar enfeksiyon üzerinde çalışabilirler. Ne (((tesadüftür))) ki 1 trilyon tür mikrop arasında, tanrısal bir öngörüyle üzerinde çalışmak için, normalde bir salgın ortaya çıkarma ihtimali pratikte olmayan ve Çin’de bulunan yarasa türlerine ait vahşi yarasa corona virüsleri seçilmiştir (!) Biyolojik silah üretimi Uluslararası Hukuka göre yasak olduğu için GOF türü çalışmalar, bu kanunların baypass edilmesinde kullanılmaktadır. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/nobel-odullu-fransiz-doktor-kovid-19un-cinde-laboratuvar-da-uretildigini-iddia-etti/1809060>. Yani, eğer COVID-19 hastalığına gerçekten SARS-CoV-2 virüsü veya başka bir benzer virüs sebep oluyorsa bu, onun Wuhan’daki WIV’de vahşi yarasa corona virüslerinin insanları nasıl enfekte ettiği üzerine çalışılması bahanesi altında üretildiği anlamına gelmektedir. WIV’den ilgili virüsün bilinçli veya kaza sonucu Wuhan’daki insanlara nasıl ulaştığının daha net bir verisi bulunmamaktadır ve belki de hiçbir zaman bulunamayacaktır. Ancak bunun kazayla gerçekleşmesini sağlayacak laboratuvar güvenliğiyle ilgili regülasyonlar getirdikten sonra, tek yapılması gereken şeyin bir dokunuş olduğu bir gerçektir. ABD’nde tasarlandığı şekliyle Wuhan’da HIV veya ona benzer bir retrovirüs RNA’sı modifikasyonu ile üretilen rekombinant virüs, bir şekilde Wuhan’daki insanlara ulaşmış gibi gözükmektedir. Bu rekombinant virüs, SARS-CoV-2 virüsü ismindeki virüstür. Ancak şu kesindir ki COVID-19 Salgınının ortaya çıkma zamanlaması tesadüf olamayacak bir sırada çıkmıştır. Bir diğer gözden kaçan bilgi ise, Wuhan Viroloji Enstitüsü, bir Çin enstitüsünden çok bir ABD enstitüsüdür.

¹⁶⁵¹ Aslında bu, ABD’inde şirketlerin çalışmasına benzemektedir. ABD’li şirket çeşitli avantajlarından dolayı Çin’deki üretici şirkete üretilmesini istediği ürünün tasarımını göndererek onu sipariş eder. ABD’nde daha büyük şirketler ise kendi üretim tesislerini direk olarak Çin’e taşıyarak üretimi orada gerçekleştirmektedir. Kabal, iki lokasyonu da kullanmıştır.

çıkabilecek yeni bir salgına karşı yapılan “*gain of function (GOF)*” türü bir çalışma¹⁶⁵², yeni bir aşı geliştirme veya bir biyolojik silah araştırmasından ortaya çıkarılmıştır¹⁶⁵³.

- 7) COVID-19 Psikolojik Operasyonunda ülke olarak ABD’nin öğeleri, Çin Halk Cumhuriyeti’nden çok daha aktif rol oynamıştır. Kayda değer süredir Kabal ile direk iş birliği içerisinde olan Çin, ABD’nin çöküş sürecinin hızlandırılmasını sağlayacağı için, kendi çıkarları doğrultusunda COVID-19 sözümona salgınının kendi topraklarında çıkarılmasında Kabal ile anlaşmıştır¹⁶⁵⁴.
- 8) Bir çoğu Fort Detrick’te olmak üzere, Kabal’ın elinde küresel çapta bir salgın çıkarmak için, üzerinde onlarca yıl çalışılmış en az binlerce tür sofistike mikrop bulunmaktadır¹⁶⁵⁵. Kabal’ın elinde COVID-19 Salgınına ilave olarak, yeni bir mikrobun/mikropların sebep olacağı yeni bir salgın/salgınlar çıkartma kapasitesi bulunmaktadır. Kabal, salgın önlemleri adı altında küresel çaptaki olağanüstü

¹⁶⁵² Seçenekler arasında en yüksek ihtimal GOF türü bilimsel çalışmalardır ki zaten bunların ortaya çıkma prosesleri birbirlerinden çok da farklı değildir; bana göre bunların birbirlerinden önemli bir farkları bulunmamaktadır. Bu çalışma türü aşırı tartışmalı, etiksel olarak tam bir kabus olan, ama daha da önemlisi teorik olarak dünya üzerindeki bütün insanoğlunu yok edebilme ihtimali bile olan bir çalışma türüdür. Çünkü bu tarz çalışmaların yapısı gereği normalde herhangi bir tehlikesi olmayan bir mikrop bile, çok daha ölümcül ve bulaşıcı hale getirilir. Yani, bu çalışmalarla isteyerek veya kaza eseri bir biyolojik silah üretebilirsiniz ve çok yüksek bir ihtimal de üretirsiniz. O kadar ki bu çalışmalarda bulunan araştırmacı bilim insanları, onlara bir biyolojik silah ürettirildiğinin bile farkına varamayabilir. Asıl konspiratörler kendilerini bu tarz çalışmalardan mümkün olduğunca uzak tutarak bu işten haberi olmayan başkalarını tehlikenin önüne atarlar. <https://www.phe.gov/s3/dualuse/Documents/gain-of-function.pdf>, <https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/nih-lifts-funding-pause-gain-function-research>, <https://www.the-scientist.com/news-opinion/lab-made-coronavirus-triggers-debate-34502>. ABD Devleti, biyo-güvenlik “kazaları” yüzünden 2014 yılının başlarında influenza, SARS ve MERS’le ilgili bütün GOF çalışmalarının risk/yarar değerlendirilmesine yapılmasına ve ödeneklerinin durdurulmasına karar vermiştir. Bu basitçe, laboratuvar ortamında üzerinde uygulanan işlemler yüzünden daha bulaşıcı ve ölümcül hale gelen virüslerin laboratuvarından dışarıya kaçmasıdır. 2017 yılında bu yasak kaldırılmıştır. Açıkçası ben GOF türü çalışmaların, yasalar atlatılarak direk olarak biyolojik silah üretilmesi için tasarlanmış çalışmalar olduğunu düşünüyorum, çünkü eğer üzerinde çalışacağınız mikropu çalışma gereği çok daha tehlikeli hale getirmezseniz, onun risklerine karşı çalışma yapmanıza da gerek kalmaz. Başka bir deyişle, GOF türü çalışmaların yapılabilmesi için ilk olarak biyolojik bir silah veya en azından onun öncülünün üretilmesi bir zorunluluktur. GOF türü çalışmalar sanki bir anda herhangi bir neden yokken sağlıklı bir insanda tümör olduğundan şüphelenip herhangi bir görüntüleme seçeneği kullanmadan, cerrahi müdahale ile tümörün teşhis edilmeye çalışılmasına benzemektedir. Aslında cerrah, para kazanmak istemektedir. Hastanın sağlığı veya ona ne olduğu umurunda değildir. Zaman zaman da cerrahi müdahale yüzünden hasta eskiden olduğundan çok daha sağlıksız olur. GOF türü çalışmaların absürlüğünü sanırım anlatabilmişimdir.

¹⁶⁵³ Yazımda defalarca gösterdiğim üzere, aşılar ve biyolojik silahlar arasında bir ayrım yoktur. Bu sadece mecaz anlamda değil, gerçek anlamda da böyledir. Aşılar ve genel olarak biyolojik silahların, AR-GE ve üretim prosesleri bile birbirlerine çok benzemektedir. Aşılar, bir çeşit biyolojik silahtır. https://residentevil.fandom.com/wiki/Umbrella_Corporation. Burada, kurgu *Resident Evil* evrenindeki *Umbrella Corporation* şirketinin aşı üretimi altında dünya çapında ordular için gizlice biyolojik silahlar üretimi alanında faaliyet göstermeye başladığının açıklamasını görebilirsiniz. Gerçekte olan da buna gayet benzerdir.

¹⁶⁵⁴ ABD’nin kendisine zarar verecek bir operasyonda başrolü oynadığının söylenmesi kafa karıştırıcı olabilir. Bunun sebebi, ABD’in ağırlıklı olarak Kabal tarafından yönetilmesi ve aslında bu operasyonun yavaş yavaş çöken ABD ekonomisine zaman kazandırması sebebiyle toplamda ABD devleti için kısa vadede yararlı olmasıdır. Kabal’ın ABD ile herhangi bir duygusal veya zorunlu bağı bulunmamaktadır. Bu sebeple en az 50 yıldır, yeni sömürecekleri ülke olarak Çin’i hazırlamaktadırlar. COVID-19 Psikolojik Operasyonu sürecinde büyük devletler arasında tek reel pozitif gayrisafi milli hasıla artışının Çin’de görülmesi ve Çin’in sözümona salgını 2 – 3 ay gibi kısa bir sürede bitirmesi bir tesadüf değildir.

¹⁶⁵⁵ Afrika kıtası başta olmak üzere, dünya üzerinde yeni ortaya çıkan mikropların hemen hemen hepsi gerçekte Fort Detrick ve benzeri biyolojik silah üretim merkezlerinden çıkmaktadır.

hali devam ettirebilmek için, COVID-19 Salgını haricinde başka salgınların ortaya çıkmasına sebep olabilir.

- 9) COVID-19 hastalığının sebep olan virüs, bir biyosilah olan SARS-CoV virüsünün, insan SARS-CoV spike proteinine¹⁶⁵⁶, HIV retrovirüsüne ait bazı zarf proteinleri vasıtasıyla insan eliyle genetik modifikasyon uygulanmıştır ve bu genetik modifikasyon uygulanan SARS-CoV spike proteinini, yarasalarda bulunan BatCoV RaTG13 corona virüsünün genetik sekansına hızlandırılmış evrim ile yerleştirilmiştir (Hou vd., 2010; Pradhan vd., 2020)¹⁶⁵⁷. SARS-CoV-2 virüsü, yarasalardaki vahşi corona virüslerine ilave olarak; yarasadan insana yayılacak, insandan insana hava yoluyla yayılacak, nazal yollar haricinde de bütün dokuları enfekte edebilecek, virölansı daha yüksek olacak biçimde nanoteknoloji kullanılarak insan eliyle tasarlanmıştır¹⁶⁵⁸. **SARS-CoV-2 virüsü, SARS-CoV ve HIV virüslerinden yararlanılarak laboratuvar ortamında genetik olarak modifiye edilmiş kimerik bir rekombinant yarasa corona virüsüdür** (Andersen vd., 2020)¹⁶⁵⁹.

¹⁶⁵⁶ <https://youtu.be/uZUJhKUbD0k>, <https://www.virology.ws/2020/02/13/furin-cleavage-site-in-the-sars-cov-2-coronavirus-glycoprotein/>. Bu spike proteinindeki polibazik Furin bölünme bölgesi PRRA (polybasic Furin cleavage site PRRA), SARS-CoV-2 virüsünün laboratuvarında oluşturulduğunun en net kanıtıdır. SARS-CoV-2 virüsüne genetik olarak yakın olan hiçbir corona virüsü alt türü böylesine bir bölgeye sahip değildir. Doğada böylesine bir değişim, bu kadar kısa sürede mümkün değildir, çünkü bu bir mutasyon değildir. Birileri, SARS-CoV-2 virüsüne Furin bölünme bölgesini eklemiştir.

¹⁶⁵⁷ <https://youtu.be/durchHxypFT4>, <https://youtu.be/eSgN8ONNKVs?t=2352>. Dünya üzerindeki bu konu hakkında belki de en yetkili iki kişi olan Luc Montagnier ve Dr. Judy Mikovits'in dediklerini görebilirsiniz. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00705-010-0729-6>, <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927871v1>. Buradaki iki ayrı çalışmanın ilkinde "yarasalardaki SARS benzeri corona virüs"ün SARS-CoV için bir rezervuar olabileceğinden ama ACE2 enziminin bunun için işlevsel bir reseptör olmadığından, 7 farklı yarasa türünün ACE2 moleküllerinin, HIV tabanlı psödoprotein ve canlı SARS-CoV enfeksiyon ölçümünün ikisini birden kullanarak insan SARS-CoV spike proteinine etkileşimlerinin test edildiğinden ve çeşitli kilit kalıntılarda yapılan değişikliklerle yarasa ACE2 reseptörlerinin etkinliğinin azaldığından veya arttığından bahsedilmektedir. Daha basit bir dille anlatmak gerekirse, insanları enfekte eden SARS-CoV virüsü, ACE2 enzimi nedeniyle normalde yarasalara bulaşamamaktadır. **Çalışmada SARS-CoV spike proteinini üzerinde HIV virüsü psödoproteini kullanılarak, SARS-CoV virüsü GOF mutasyonu ile yarasalara da bulaştırılabilir hale gelmiştir; ama daha da önemlisi, yarasalardaki SARS benzeri corona virüsü de insanlara bulaştırılabilir hale getirilebilmiştir.** Gerçeği gösterdiği için baskıyla geri çektilen ve Luc Montagnier'in de bahsettiği ikinci çalışmada ise, Hindistanlı bir araştırma grubu SARS-CoV-2 virüsündeki spike glikoproteinlerde, corona virüsleri arasında sadece SARS-CoV-2 virüsünde bulunan 4 eklemenin HIV-1 virüsündeki HIV-1 gp120 veya HIV-1 Gag proteinlerinin kimliğine veya benzerliğine sahip olduğu bulunmuştur. **Yani ikinci çalışma resmen, ilk çalışmada virüsün nasıl insanlara bulaştırılabilir hale getirildiğini göstermektedir...** Oha, ne demek hiçbir şey anlamadım!?!?!?

¹⁶⁵⁸ https://cml.harvard.edu/assets/Harvard%20Magazine_Virus-Sized%20Transistors_Jan-Feb2011.pdf, <https://greatgameindia.com/chinese-biowarfare-agents-at-harvard-university-caught-smuggling-viruses/>, <https://www.npr.org/2020/02/14/806128410/harvard-professors-arrest-raises-questions-about-scientific-openness>. Bu genetik modifikasyonlardan, virüsü her hücreyi enfekte edebilecek hale getiren teknoloji yüksek ihtimal, Harvard Üniversitesinde bir profesör olan Charles Lieber'in nanotelleriyle sağlanmıştır. Lieber, WIV'de çalıştığını ve buradan yüklü miktarlarda paralar aldığını normalde beyan etmekle yükümlüken bunu yapmadığı için FBI tarafından gözaltına alınmıştır.

¹⁶⁵⁹ <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>, <https://www.sciencealert.com/here-s-what-scientists-think-of-the-coronavirus-was-made-in-a-lab-rumour>, <https://directorsblog.nih.gov/2020/03/26/genomic-research-points-to-natural-origin-of-covid-19/>. Tabi virüsün laboratuvarında üretilmediğine dair pek çok haber ve bazı bilimsel çalışmalar ortada bulunmaktadır. Haberlerin zaten yalan olduğunu tartışmaya gerek yok ama insanlar gerçekten bilimsel araştırmalarda yapılan sahtekarlıkları anlayamamaktadırlar. Dipnotun başında *Nature* dergisindeki bilimsel çalışma, ısmarlama bir bilimsel çalışma olarak gerçeği saptırmak üzerine yapılmıştır ve hatta bu tarz yazıların ve çalışmaların bazıları direk olarak konspiratörlerin yaverleri tarafından hazırlanmışlardır.

10) SARS-CoV-2 virüsü, kelimenin tam anlamıyla hiçbir zaman izole edilmemiştir ve tek başına COVID-19 hastalığına sebep olabildiği kesin olarak kanıtlanmamıştır¹⁶⁶⁰. Virüsün izole edildiğini gösteren çalışmalar gerçekte hücre kültürü kullanılarak gerçekleştirilmiştir. SARS-CoV-2 virüsünün tespit edildiği iddia edilen ilk çalışmada (N. Zhu vd., 2020)¹⁶⁶¹; COVID-19 hastalarının akciğerlerinden bronkoalveolar-lavaj sıvısı örnekleri alınmasının ardından, alınan örnekler hücresel kalıntıları ayırmak için santrifüj edilmiştir. Süpernatant (santrifüjden sonra üstte kalan sıvı), akciğer kanseri ameliyatına girmiş ve patojensiz oldukları teyit edilmiş insan hava yolu epitel hücrelerine, Vero E6 ve Huh-7 hücre dizilerine inoküle edilmiştir (enjekte edilmiştir). Bu epitel hücreleri Transwell-COL (12-mm çap) membranı üzerine yayılarak yerleştirilmelerinin ardından, hava-sıvı arayüzünde 4 – 6 hafta tutularak kültürlerin oluşturulmasında kullanılmışlardır. Hücreler günlük sitopatik etkiler için olarak ışık mikroskobuyla ve süpernatanda viral nükleik asit mevcudiyeti için RT-PCR ile gözlemlenmiştir. Bir süre sonra atipik örnekler ve epitel hücreleri geçirimli elektron mikroskobu için hazırlanmışlardır. Epitel hücrelerinden alınan süpernatant toksik kimyasallarla inaktive edilmiştir ve PON812 reçinesine gömülmüştürler. Reçineden kesilen kısımlar (80 nm) ayrı ayrı uranil asetat ve kurşun sitrat ile boyandıktan sonra geçirimli elektron mikroskobunda gözlemlenmişlerdir. Hastalardan alınan nükleid asit örnekleri RespiFinderSmart22kit (PathoFinder BV, Hollanda) ve LightCycler 480 RT-PCR sistemi kullanılarak 18 virüs ve 4 bakteri için test edilmiştir. Birkaç tek adım rRT-PCR ölçümü One Step PrimeScript™ RT-PCR kit (TaKaRa, Japonya) kullanılarak oluşturulmuştur. Klonlama ve sekanslamaya model olması için bronkoalveolar-lavaj sıvısından ve kültür süpernatantlarından ekstrakte edilmiş RNA kullanılmıştır. RNA üzerinde Illumina sekanslaması ve nanopor sekanslaması kombinasyonu kullanılarak bu genom en çok uyan genomlar tespit edilmiştir. Bu tespit yönetminde 3 ana sorun bulunmaktadır. İlk sorun, COVID-19 hastalığına sebep olduğu iddia edilen virüsün hücre kültüründe yetiştirilmesine rağmen, saflaştırılarak ayrılmasıdır¹⁶⁶². İkincisi ise, SARS-CoV-2 virüsüne ait olduğu iddia edilen sekanslanan genomun COVID-19 hastalığının sebebi olduğu kesin değildir. Çünkü çoğu virüsün genomunda insan vücudundaki sekanslarla, başka tür korona virüsleriyle, diğer tür mikroplarla, genetik materyallerle aynı olan sekanslar bulunmaktadır. Üçüncüsü, sekanslanan genom SARS-CoV-2 virüsüne aitse bile, onun tespitinde kullanılan PCR testinin bir tespit testi değil, bir çoğaltma metodu olmasından ötürü, örneklerde SARS-CoV-2 virüsüne ait genomun bulunması, onun herhangi bir hastalığa sebep olduğunu kanıtlamamaktadır. İlgili çalışmada sekanslanan genomun bir virüse ait olduğu veya tek başına hastalığa sebep olduğu kesin değildir. Bu sebeple de, SARS-CoV-2 virüsünün COVID-19 hastalığına tek başına sebep olduğu kanıtlanmamıştır. **Bütün bu uygulamalar Koch Postulatlarının sağlaması için yeterli değildir¹⁶⁶³.** Bu sebeplerle de, güçlü

¹⁶⁶⁰ Bu gayet teknik bir konu olduğu ve bu konu benim uzmanlıklarımdan biri olmadığı için burada bunu açıklamakta zorlanabilirim. Eminim ki bana kendi “uzmanlığıma” odaklanmam gerektiği ve bu işi asıl uzmanlara bırakmam gerektiğini söyleyecekler olacaktır. Ben bir Filozofum, kendi alanımın teknik konularına odaklanmak istiyorum, ama ülkemizde beklediğim kaliteyi ancak karşılayan açıklama seviyesini sadece birkaç kişide görebildim. Ben, başkalarının uzmanlığına karışım diye yanlış bir iş yaptığımı düşünmüyorum. Beni bu yazıları yazma ihtiyacı hissettirenler utansın.

¹⁶⁶¹ <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>. İlgili çalışma.

¹⁶⁶² Burada saflaştırma için bazı metotlar kullanılmıştır ama bunlar virüsün hücre kültüründe yetiştirilmesi sebebiyle yine de yeterli değildir. Çünkü hücre kültürüne tam bir saflaştırma uygulanması takdirde, muhtemel hastalık yapıcı mikrop da dahil her şey arıtılmış olur ve çalışmanın hiçbir anlamı kalmazdı.

¹⁶⁶³ SARS-CoV-2 virüsünün tespitinde yeni bir yaklaşım uygulanmıştır. Buradaki sorun sadece bu çalışmaya özgü değildir. COVID-19 izolasyon çalışmalarının hepsi, ilk çalışmayla paralel olarak gerçekleştirildikleri için, aslında bu çalışmaların hepsi totolojiktir (bir çeşit circle jerking). Tabi, daha önceki virüslerin ve onların sebep oldukları hastalıklar nasıl kanıtlanmaktaydı? <http://www.renegadetribune.com/the-scam-has-been-confirmed-pcr-does->

kanıtlarla sunulsa da gerçekte SARS-CoV-2 virüsünün COVID-19 hastalığına sebep olduğu kesin olarak kanıtlanmamıştır¹⁶⁶⁴.

- 11) COVID-19 Salgınıyla ilgili istatistiksel veriler pek çok sebepten ötürü doğru değildir.** Pek çok farklı çıkar grubu, bilinçli bir biçimde bunun böyle olmasını sağlamıştır. COVID-19 Salgınıyla ilgili verilerin doğru olmamasının en önemli iki nedeni, rRT-PCR metodunun hastalığın teşhisi için tek başına uygulanması ve küresel ana akım medyanın propaganda gücüdür.
- 12) Dünya üzerindeki medyaların çoğu, COVID-19 Psikolojik Operasyonunu olduğundan çok daha tehlikeli ve korkutucu olarak göstermek için, boş hastanelerin COVID-19 hastalarıyla dolup taşıdığını göstermek, COVID-19 hastası olarak paralı kriz aktörleri kullanmak, aktörlerle oluşturdukları uzun COVID-19 hastası kuyruğu görsellerini sunmak, sahte ceset görselleri sunmak, kötü durumda olan ve başka bir sağlık sorunu olan insanların görsellerini COVID-19 hastaları olarak sunmak gibi propagandalara alet olmuşlardır¹⁶⁶⁵.**
- 13) rRT-PCR metodunun isabet oranı, uygulanan döngü sayısı, SARS-CoV-2 virüsünün ölçülmeye çalışılan genin türü, amplifikasyonu metodu, swab alınan kişinin sağlığının durumu ve hangi etkilere maruz kaldığı, laboratuvar ekipmanlarının kalibrasyonu ve hatta metot sonuçlarının yorumu gibi pek çok faktöre bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. rRT-PCR metodu direk olarak SARS-CoV-2 virüsünü tespit etmediği gibi, aynı zaman da bunu standardize bir biçimde de yapamamaktadır. E geni rRT-PCR metodu kitleri, 34 döngü (nükleotid amplifikasyonu) ve üzerinde %0 isabet oranına sahiptir (La Scola vd., 2020)¹⁶⁶⁶. Diğer tür rRT-PCR metodu kitlerinde de isabetle ilgili aynı sorunlar bulunmaktadır, bu kadar yüksek döngü sayısı, COVID-19 hastalığının teşhisinde herhangi bir biçimde kullanılamaz (Dahdouh vd., 2021)¹⁶⁶⁷. **35 döngü sayısı ve üzerinde rRT-PCR metodu aşırı hassaslaştığı için işlevini kaybetmektedir. rRT-PCR metodunun isabetliliği açısından döngü sayısı 30'dan küçük tutulmalıdır¹⁶⁶⁸.** T.C. Sağlık Bakanlığı, rRT-PCR metodu kitlerini ihaleyi kazanan**

[not-detect-sars-cov-2/](#). Eğer burada geliştirilmiş bir yaklaşım uygulanmışsa, virüsler için gerçek anlamda cevap aslında hiçbirinin varlığının kesin olarak kanıtlanmadığıdır. Virüslerin ve onların sebep oldukları hastalık tespitinde bu sorun gerçekten çok büyüktür ve Mikrop Teorisi ile Arazi Teorisi arasındaki çatışmanın alanına girmektedir.

¹⁶⁶⁴ Burada SARS-CoV-2 virüsünün COVID-19 hastalığına sebep olmadığını veya ortada SARS-CoV-2 virüsünün var olmadığını iddia etmemektedirim. Anlatmak istediğim şey, medyada ve hatta bilimsel çalışmalarda iddia edildiğinin aksine ilk COVID-19 hastalarından alınan örneklerin hiçbirinde SARS-CoV-2 virüsü tamamen kendi başına izole edilmemiştir, saflaştırılmamıştır. İzolasyon prosesini detaylıca anlatmamın sebebi, örneklerin karmaşık ve uzun bir prosten geçirmelerinden sonra, virüse ait olduğu düşünülen genomun tespit edildiğinin iddia edilmesidir. Yani bu, insanların direk olarak anladığı anlamda bir izolasyon değildir; SARS-CoV-2 virüsü ne direk olarak gözlemlenmiştir ne de bir bütün olarak tek başına izole edilmiştir. Bu sebeple de SARS-CoV-2 virüsünün COVID-19 hastalığına sebep olduğu kesin olarak kanıtlanmamıştır. Bunun anlamını ve önemini ise bilginiz arttıkça ileriki bir zamanda tam olarak öğrenebileceğiz. Bu madde daha çok bilim insanlarını, bağımsız araştırmacılarını ve araştırmacı gazetecileri ilgilendirmektedir.

¹⁶⁶⁵ <https://www.bitchute.com/video/HeluR0ioSTmt/>, <https://www.bitchute.com/video/RDR0fd7mUERj/>, <https://www.bitchute.com/video/P1Zq9b6cQJek/>, <https://www.bitchute.com/video/zw8c5Dox6t27/>, <https://www.bitchute.com/video/gjQwGB3dXS1c/>, <https://www.bitchute.com/video/vY3K19tr6u0OQ/>. İlgili bazı videolar.

¹⁶⁶⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185831/>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁶⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7585367/>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁶⁸ <https://www.nytimes.com/2020/08/29/health/coronavirus-testing.html>, <https://medicine.yale.edu/labmed/sections/virology/COVID-19%20Ct%20values%20Aug.%202020%20395430%2036854%20v1.pdf>. İlgili bazı kaynaklar.

Bioeksen Ar-Ge Teknolojileri Ltd. Şti. firmasından satın almaktadır¹⁶⁶⁹. Bioeksen firmasının rRT-PCR metodu kitlerinin döngü sayısı 40'dır¹⁶⁷⁰. rRT-PCR metodu kiti uygulanan insanlarda $30 \leq x < 35$ döngü arasındaki bütün sonuçlar şüpheli, $35 \geq$ döngü ve üzerindeki bütün sonuçlar ise direk olarak anlamsız veya hatalıdır. **Bu demektir ki COVID-19 için uygulanan rRT-PCR metodu sonuçlarının çoğunluğu hatalıdır.** Dünya üzerindeki bütün rRT-PCR metodu kitlerinde döngüyle ilgili aynı "sorun" bulunmaktadır. Bioeksen'in kitleri de dahil olmak üzere, dünyada bütün bu kitlerin onayları FDA, Dünya Hiç Şaşırmadım Örgütü (WHO) ve Avrupa Topluluğu gibi Kabal'ın tamamen kontrolünde olan organizasyonlar tarafından verilmektedir. **Döngü sayıları bir kenara, sadece teşhis ve yorum kriterleri değiştirilerek bile rRT-PCR metodu sonuçları manipüle edilebilir.**

14) rRT-PCR metodu yüksek döngü sayısı sebebiyle gayet yüksek bir hatalı pozitif sonuç oranına sahiptir. COVID-19 hastası olarak teşhis edilen çoğu kişi gerçekte COVID-19 hastası değildir. Asemptomatik hasta olarak sınıflandırılan insanların ortaya çıkmasının sebebi ise, yine bu isabetsizliktir. Gerçek COVID-19 hastalarının ve COVID-19 hastası ölüm sayıları, resmi sayılardan genelde çok daha düşüktür. Antikor testi, yakın zamanda hastalananlar için rRT-PCR metoduna göre çok daha isabetlidir. Ancak, bazı hastalarda iyileşmelerinin ardından COVID-19 antikorları yavaş yavaş ortadan kalktığı için daha önceden hastalanıp iyileşenleri belirlemek için yeterince isabetli bir test değildir.

15) rRT-PCR metodu, SARS-CoV-2 virüsünün RNA'sının bir kısmını döngüsel olarak çoğaltarak bulmayı yarayan bir metottur, bir teşhis testi değildir. Bu sebeple, rRT-PCR metodunun pozitif sonuç vermesi, metodun uygulandığı kişinin hasta olduğu anlamına gelmemektedir. Metodun pozitif çıkması sadece, metodun çoğalttığı RNA kısmının, uygulandığı kişide belirli bir miktar bulunduğunu göstermektedir. İnsandaki ve virüslerdeki çapraz genomik benzerlikler, vücuttaki ölü korona türü virüsler, ekzosomlar ve hücre atık atımı mekanizması yüzünden, tespit edilen RNA, SARS-CoV-2 virüsüne bile ait olmayabilir. rRT-PCR metodunun döngü sayısı hedef genom parçasını **üstel biçimde** çoğaltmaktadır¹⁶⁷¹. Tek bir döngü sayısı bile çoğaltılan RT-PCR metodu gerçekten SARS-CoV-2 virüsüne ait RNA'ları çoğaltsa bile, PCR döngü sayısı öyle bir arttırılabilir ki¹⁶⁷², bu yine testin uygulandığı kişinin COVID-19 hastası olduğu anlamına gelmeyecektir.

¹⁶⁶⁹ <https://www.dw.com/tr/yerli-test-kiti-tart%C4%B1%C5%9Fmas%C4%B1-testler-ne-kadar-g%C3%BCvenilir/a-54314671>. İlgili bir haber.

¹⁶⁷⁰ <https://bioeksen.com.tr/covid19-tests>, <https://bioeksen.com.tr/Media/Documents/biospeedy--sars-cov2-triple-gene-rtqpcr-kilavuz.pdf>, <https://bioeksen.com.tr/Media/Documents/biospeedy--sarscov2-2019ncov-rtqpcr-detection-kit-kilavuz.pdf>, <https://bioeksen.com.tr/Media/Documents/biospeedy--sarscov2-n-rtqpcr-kit-kilavuz.pdf>. İlgili kaynaklar.

¹⁶⁷¹ <https://www.mikeblaber.org/oldwine/bch5425/lect22/lect22.htm>. rRT-PCR metodu " $2^n \cdot x$ ", formülüne göre hedef RNA bölgesindeki sekansı çoğaltmaktadır. " n " burada döngü sayısı iken, " x " kopyalanan RNA sekansı sayısıdır. Normalde döngü sayısı 20 – 30 olarak belirlenmektedir. Döngü sayısı arttıkça, döngü sayılarının sonuçlarına bağlı olarak aradaki fark da gayet artmaktadır. Örneğin düz hesaplara rRT-PCR metodu, 1x sayılı bir RNA sekansında 4 çoğaltma sonucu 16x kopya oluştururken, 5 çoğaltma sonucu 32x kopya oluşmaktadır. Eğer bunu daha normal kullanılan döngü sayılarıyla hesaplarsak, rRT-PCR metodu, 1x sayılı bir RNA sekansında 30 çoğaltma sonucu 1073741824x kopya oluştururken, 36 çoğaltma sonucu 68719476736x kopya oluşmaktadır. 30 çoğaltma döngüsünün kopya sayısı ile 36 döngüsünün kopya sayısı arasında " $2^{36}/2^{30} = 2^{36-30} = 2^6 = 64$ " kat fark bulunmaktadır. **rRT-PCR metodunun döngü sayısı öyle bir ayarlanabilir ki, normalde kesinlikle birinin hasta olduğu anlamına gelmeyen, tek bir RNA sekansı ile bile onun sonucu pozitif çıkabilir.**

¹⁶⁷² Bu sayı, kiti üreten firmaya ve hedef gene bağlı olarak değişmekle birlikte yaklaşık olarak 35 – 50 arasındadır. rRT-PCR metodu kitlerinde normalde kullanılandan çok daha yüksek bir döngü sayısı kullanılmıştır. Bu döngü sayısını kimler belirlediyse bunu kesinlikle bilinçli olarak COVID-19 vaka sayısını arttırmak için yapmış olmalıdırlar, çünkü böyle yaparak hatalı pozitif sonuçların sayısının artacağını bilmemeleri kesinlikle mümkün değildir.

- 16) Günümüzdeki yüksek hatalı pozitif sonuç çıkmasına sebep olan rRT-PCR metodunun dünya çapında uygulanmasına devam edildiği sürece COVID-19 Salgını devam edecektir¹⁶⁷³. rRT-PCR metodunun çoğaltma döngüsü sayısı ile oynanarak istenildiği biçimde COVID-19 vakası sayıları azaltılabilir veya arttırılabilir¹⁶⁷⁴. rRT-PCR metodunun bilinçli bir şekilde hastalık teşhis testi olarak kullanılmasından ötürü, Kabal ve devletler istedikleri zaman medya aracılığıyla histeriye sebep olup gerçekleştirilen rRT-PCR metodu sayısını arttırarak, COVID-19 vaka sayısını arttırabilirler.
- 17) İstenildiği vakitte, COVID-19 aşılarının uygulanmaya başlanmasından bir süre sonra piyasaya sürülecek rRT-PCR kitlerinin döngü sayısı ve/veya yapılan rRT-PCR metodu sayısı düşürülerek¹⁶⁷⁵, COVID-19 aşıları hiçbir işe yaramasalar dahi dünya çapında etkili oldukları illüzyonu oluşturulabilir¹⁶⁷⁶. Ayrıca bu sayede, bu yeni paradigmada ortaya çıkan verilere göre yapılan bilimsel çalışmalarda COVID-19 aşılarının, COVID-19 Salgınına karşı etkili olduğu “bilimsel olarak (!)” kanıtlanabilir.
- 18) COVID-19 aşılarının klinik çalışmalarında COVID-19 hastalığının ana teşhis metodu olarak rRT-PCR metodunun kullanılması nedeniyle, bu tarz **aşı klinik çalışmalarının** hepsi güvenilmezdir ve bu, aşılardan etkililiği hakkında hiçbir güvenilir veriye sahip olmadığımız anlamına gelmektedir¹⁶⁷⁷.
- 19) rRT-PCR metodunun, günümüzdeki biçimde COVID-19 hastalığı teşhisinde kullanılması bir şarlatanlık ve daha da ötesinde, İnsanoğluna karşı işlenmiş bir suçtur.
- 20) Günümüzde SARS-CoV-2 virüsünü güvenilir bir biçimde tek başına tespit etmeyi sağlayacak bir test bulunmamaktadır. COVID-19 hastalığını teşhis etmenin en güvenilir yolu, **klinik teşhistir**.
- 21) rRT-PCR kitleri, istenildiği vakit pek çok mikropla bilinçli olarak kontamine edilebilir ve buna SARS-CoV-2 virüsü de dahildir. rRT-PCR swab/sürüntü kitleri, uygulanma metotları itibarıyla, herhangi bir mikrobu bir insana bulaştırmak için gayet uygun araçlardır.
- 22) Sokağa çıkma yasağının hasta ve ölüm sayısını düşürmesinin ana sebebi, rRT-PCR metodu uygulanan insan sayısını azaltmasıdır.

¹⁶⁷³ <https://youtu.be/kr04gHbP5MQ>. Bu videoda bunun sebebini daha derli toplu bir biçimde görebilirsiniz.

¹⁶⁷⁴ Yazımda defalarca gösterdiğim üzere, aşılardan olduklarından daha etkiliymiş ve hatta herhangi bir işe yarıyorlarmış gibi göstermek için pek çok yöntem kullanılabilir. Örneğin, günümüzde çocuk felci, çocuk felci aşısı sayesinde sözüm ona sifıra indirilmiştir ama bu doğru değildir. Gerçekte olan şey, çocuk felci aşısından sonra, toplu halde çocuklarda felce sebep olan nörotoksik DDT pestisitinin kullanımının yasaklanması, çocuk felci teşhis kriterlerinin değiştirilmesi ve çocuk felcinin teşhis kriterlerinin birkaç felce sebep olabilen hastalık arasında paylaştırılmasıdır. Tabi eğer bu bilgileri bilmeyen biri, tarihsel düzlemde istatistiksel çalışmalara baktığında çocuk felci aşısının çocuk felci salgınına engellediğini görecektir ve gerçeklerden haberdar olmayacaktır. COVID-19 Salgınında ise bunları bile yapmaya gerek yoktur. Sadece rRT-PCR metodu kullanılarak, COVID-19 aşılarının etkililik oranı istenildiği biçimde ayarlanabilir.

¹⁶⁷⁵ Dünya üzerindeki bütün önemli rRT-PCR kiti üretici şirketleri ve onların organik bağlantıları incelenerek konspiratörlerin bir kısmı fazla zorlanılmadan tespit edilebilir. Ülkemizdeki bir araştırmacı gazeteci bunu araştırmıştır.

¹⁶⁷⁶ <https://www.ageofautism.com/2021/02/shameless-manipulation-positive-pcr-tests-drop-after-who-instructs-vendors-to-lower-cycle-thresholds.html>. İlgili bir kaynak.

¹⁶⁷⁷ <https://www.bitchute.com/video/256BhchLR0R6/>. İlgili bir kaynak.

- 23) COVID-19 hastalığı, bir üst solunum yolu enfeksiyonu hastalığı değildir. COVID-19 hastalığı, en azından hava ve kan yoluyla bulaşabilen SARS-CoV, AIDS benzeri bağışıklık sistemi fonksiyonunu bozabilen, üst solunum yolu karakteristikleri gösterebilen ve nörolojik hasar verme eğiliminde olan bir **kan hastalığıdır**. COVID-19 hastalığının semptomlarının, üst solunum yolu enfeksiyonlarından çok daha farklı olabilmesinin sebebi budur. COVID-19 hastalığı, bir nevi AIDS gibi bulunduğu kişinin sağlığının zayıf noktalarını ortaya çıkarmaktadır ve bu sebeple de çok çeşitli semptomlara sebep olabilmektedir.
- 24) COVID-19 hastalığının risk grubunda başlıca; yaşlılar¹⁶⁷⁸, grip aşısı başta olmak üzere yakın zamanda aşı olmuş olanlar, kronik üst solunum yolu rahatsızlığı olanlar, vücudunda aktif veya uyku halinde HIV veya XMRV gibi retrovirüsler bulunanlar, yüksek tansiyonu olanlar, koroner kalp hastalığı bulunanlar, şeker hastası olanlar, böbrek işlevi sorunları olanlar, kanın oksijen taşıma kapasitesini azaltıcı herhangi bir sağlık sorununa sahip olanlar, bağışıklık sistemi fonksiyonu bozukluğuna sebep olan herhangi bir sağlık sorununa sahip olanlar, epigenetik ve MTHFR duyarlılığı bulunanlardır. Ancak önemli bir sağlık sorunu bulunan herkes teknik olarak COVID-19 hastalığının risk grubundadır.
- 25) Toplumun küçük bir kısmı COVID-19 hastalığı açısından risk grubundadır. Risk grubunda olanlar için COVID-19 hastalığı hastaneye yatırılmayı gerektiren ciddi bir risktir (Lourenço vd., 2020)¹⁶⁷⁹. Risk grubundaki insanların maske gibi kendilerini daha kötü yapacak önlemler yerine bağışıklık sistemlerini düzenleyici ve genel sağlıklarını arttırıcı önlemlere ihtiyacı bulunmaktadır. COVID-19, salgın olarak tehlikesizken, hastalık olarak tehlikelidir¹⁶⁸⁰. **COVID-19 hastalığının asıl tehlikesi kısa vadedeki ölümcüllüğü değil, bir biyosilahın etkisi olarak ortaya çıkması itibarıyla, günümüzde kimsenin daha bilmediği, vücuda verebileceği uzun vadeli ciddi hasarlardır** (Philippens vd., 2021; Y. Zhou vd., 2021)¹⁶⁸¹.
- 26) SARS-CoV-2 virüsü, COVID-19 hastalığının sebebi olduğuyla ilgili Koch Postulatlarının ve Bradford Hill Kriterlerinin¹⁶⁸² hepsini sağlayamadığı için, medyada söylendiğinin aksine **COVID-19 hastalığına tek başına SARS-CoV-2 virüsünün veya ona ait olduğu iddia edilen gen dizilimine sahip mikrobun sebep olduğu daha kanıtlanmamıştır**. Bunun en muhtemel sebebi, COVID-19 hastalığına SARS-

¹⁶⁷⁸ Yakın bir zamanda virüsün yeni mutasyonları bahane edilerek hedef, yaşlılardan çocuklara kaydırılacaktır. **Çocuklarınızın hayatı için de gelecekle.**

¹⁶⁷⁹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.24.20042291v1>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁸⁰ Hastalık olarak tehlikeli olan bir salgının nasıl tehlikeli olmayabilir? Bunun iki ana sebebi vardır. Birincisi, COVID-19 Salgınının ölüm oranının düşüklüğü, ikincisi ise çeşitli etkili tedavilerinin mevcut bulunmasıdır.

¹⁶⁸¹ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.02.23.432474v1>, <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.03.15.435423v1>. İlgili bazı çalışmalar. Burada SARS-CoV-2 virüsünün prion benzeri bir hastalığa sebep olabileceğiyle ilgili bazı çalışmaları görebilirsiniz ve **bu gerçekten doğruysa, bu bilgi COVID-19 ile ilgili yazımın en önemli yerlerinden biridir**. Bu yazımın biraz daha ilerisinde görebileceğiniz üzere, mRNA türü enjeksiyonların sentezlenmesini sağladığı SARS-CoV-2 virüsünün spike proteinine benzeyen protein yapılarının, herhangi bir hatalı protein katlanmasına maruz kalmadan da prion hastalıklarına sebep olabileceği ve belki de SARS-CoV-2 virüsüne genetik mühendislikle eklenen spike proteinin ve mRNA enjeksiyonlarının sentezlemeyi sağlayacağı protein yapılarının daha ilk başta prion oldukları anlamına gelebilir. Peki daha basit bir biçimde bu ne demektir? **Hem SARS-CoV-2 virüsü hem de mRNA türü enjeksiyonlar daha ilk baştan birbirleriyle sinerjistik biçimde etki göstererek çoklu sistem biyokimyasal genetik silahlar olarak bilinçli bir biçimde tasarlanmışlardır ve onların küresel çapta bir prion hastalıkları salgınına sebep olma ihtimalleri bulunmaktadır.**

¹⁶⁸² https://en.wikipedia.org/wiki/Bradford_Hill_criteria. İlgili kriterler.

CoV-2 mikrobunun tek başına sebep olmamasıdır. SARS-CoV-2 mikrobuyla birlikte başka en az bir etken daha bir araya gelmelidir.

- 27) COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun, **HIV ve XMRV** (Lombardi vd., 2011)¹⁶⁸³ gibi retrovirüslerle çok yakın bir ilişkisi bulunmaktadır.
- 28) SARS-CoV-2 spike proteininin HIV gp120 ve HIV Gag proteinlerine benzemesinden ötürü (Pradhan vd., 2020; Ehsani, 2020; Armitage vd., 2014)¹⁶⁸⁴, SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşılarının HIV virüsünün sebep olduğu gibi, hepsidin hormonunu arttırıp ferritinle pozitif bir geribesleme döngüsüne girmesine sebep olabilir (Feng vd., 2012; S.-M. Wang vd., 2010; Camaschella & Nai, 2016; Raszeja-Wyszomirska vd., 2014)¹⁶⁸⁵. **Bu durum, vücutta aşırı miktarda demir (Fe) birikmesi olan hemokromatoz (hemochromatosis) bozukluğuna sebep olabilir.** Hemokromatoz, koroner arter hastalığı olanlarda kalp yetmezliği¹⁶⁸⁶ ile yüksek derecede ilişkilendirilmiştir. Hemokromatoz, immün baskılayıcı ve pro-inflamatuar etkisiyle miyokardiyal bozukluklara sebep olabildiğine dair bulgular bulunmaktadır. Ayrıca hemokromatoz, sitokin fırtınasına (Patra vd., 2020)¹⁶⁸⁷ sebep olarak otoimmün aracılı kalp durmasına (Schneider vd., 2020)¹⁶⁸⁸ sebep olabildiğine dair de bulgular bulunmaktadır (VasanthiDharmalingam vd., 2021)¹⁶⁸⁹. Bu sebeplerle, SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşılarının sebep oldukları hemokromatoz için **demir şelasyonu**, tedavi seçenekleri arasında değerlendirilebilir (Vlahakos vd., 2021; Carota vd., 2021; Georgiou vd., 2000; Debebe vd., 2007)¹⁶⁹⁰.
- 29) COVID-19 hastalığına yakalanıp iyileşenlerin, diğer vahşi mikroplarla edinilen bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi, ona karşı ömür boyu bağışıklık kazandıkları daha kesin olarak kanıtlanmamıştır çünkü SARS-CoV-2 virüsü, doğadaki vahşi virüslerin aksine laboratuvar ortamında üretilmiştir ve antikor ediniminin tek başına ömür boyu bağışıklık edinmek için yeterli olup olmadığı daha kesin olarak bilinmemektedir.
- 30) **Hydroxychloroquine (hidroksiklorokin) etken maddeli, ülkemizde “Plaquenil” isminde bulunan ilacın**, COVID-19 hastalığı başlangıç aşamasında erkenden uygulanması takdirde COVID-19 hastalığına karşı klinik olarak %100’e yakın etkinliktedir¹⁶⁹¹ ve ona karşı önleyici tedavi olarak da

¹⁶⁸³ <https://youtu.be/ynCYggioBLc?t=2115>, <http://iv.iarjournals.org/content/25/3/307.long>. Judy Mikovits’in birkaç videoda söylediği göre, SARS-CoV-2 virüsü ile XMRV virüsünün sitokin signatürü aynıdır. Yani ikisi de, benzer biçimlerde enflamasyona neden olabilir.

¹⁶⁸⁴ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927871v1>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33066821/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4142992/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁶⁸⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3378091/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4225129/>, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjh.13820>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4223120/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁶⁸⁶ <https://www.tctmd.com/news/myocarditis-young-people-after-mrna-covid-19-vaccination-higher-expected>. İlgili bir makale.

¹⁶⁸⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33284859/>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁸⁸ <https://europepmc.org/article/ppr/ppr232448>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁸⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826001/>. İlgili bir çalışma.

¹⁶⁹⁰ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/aor.13812>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198259/>, <https://academic.oup.com/jid/article/181/2/484/819251>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0042682207004163>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁶⁹¹ Ama COVID-19 hastalığına karşı en etkili şey nedir biliyor musunuz: Ana akım medyayı takip etmemek.

kullanılabilir (dos Santos, 2020; Million vd., 2020; Gautret, Lagier, Parola, Hoang, Meddeb, Sevestre, vd., 2020; Gautret, Lagier, Parola, Hoang, Meddeb, Mailhe, vd., 2020; Colson, Rolain, Lagier, vd., 2020; Colson, Rolain, & Raoult, 2020; A. Kumar vd., 2020; Rahman & Idid, 2020; Derwand & Scholz, 2020; McPherson vd., 2020; te Velthuis vd., 2010)¹⁶⁹². Hydroxychloroquine ile birlikte insan kullanımına uygun bir çinko (Zn) bileşiği kullanılmalıdır çünkü hidroksiklorokin vücutta bununla ilgili kanalları açarken asıl etkiyi çinko yapmaktadır. Azithromycin antibiyotiklerinin de tedaviye ilave edilmesi tedavi edici etkiyi arttırmaktadır. Siyahiler gibi G6PD enzimi eksikliğine yatkın olan insanlar için hydroxychloroquine ve türevi ilaçların kontrolsüz kullanımı ölümcül sonuçlara sebep olabilmektedir¹⁶⁹³. Özellikle kalbiyle ilgili herhangi bir sorunu olanlar hydroxychloroquine’ni sağlık uzmanlarının gözetiminde kullanılmalıdır.

31) Hydroxychloroquine etken maddeli ilaçlar haricinde, İvermektin (Ivermectin)¹⁶⁹⁴ gibi pek çok antiviral ve antiparazit ilaç COVID-19 hastalığına karşı başarıyla kullanılabilmektedir¹⁶⁹⁵. Virüslere karşı genel olarak etkili olan şeyler, doğal olarak SARS-CoV-2 virüsüne karşı da etkili olabilmektedir.

32) Günümüzde COVID-19 hastalığına karşı bilinen en etkili ilacın, uzun yıllardır kullanımıyla güvenli olduğu kanıtlanmış parazit ilacı ivermektin olmasına rağmen (Patrì & Fabbrocini, 2020; Hashim

¹⁶⁹² https://www.who.int/topics/essential_medicines/en/, <https://medicine.yale.edu/yigh/news-article/25085/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7332915/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7199729/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151271/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102549/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7135139/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134866/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247509/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250542/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7202847/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247979/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2973827/>. Hydroxychloroquine ilacı 1955 yılından beri kullanılmasına, Kabal’ın kontrolünde olan WHO’nun dünyadaki temel ilaçlar listesinde olmasına ve şüpheye yer bırakmayacak biçimde COVID-19 hastalığına karşı tamamen etkili olmasına rağmen, medyada onun etkili olmadığı ve tehlikeli olduğu propagandası yapılmış ve en başından başarısız olmaya mahkum suikastvari bilimsel çalışmalarla hydroxychloroquine ağır bir biçimde karalanmıştır. Kabal, geçici bir süre için onun yerine işe yaramayan ve daha çok COVID-19 hastasının ölmesine sebep olan Remdesivir ilacını öne sürmüştür. Çünkü hydroxychloroquine ilacı gayet doğal, güvenli, yan etkisiz, ucuz ve doğru kullanıldığında gayet etkili bir ilaçtır. Kabal, ana COVID-19 hastalığı tedavisi için aşı getirmek istediği için kendi söylediği şeylere bile karşı çıkarak hareket etmektedir.

¹⁶⁹³ https://en.wikipedia.org/wiki/Glucose-6-phosphate_dehydrogenase_deficiency, <https://off-guardian.org/2020/05/13/covid19-a-case-for-medical-detectives/>. G6PD genetik bozukluğuyla ilgili bilgiler.

¹⁶⁹⁴ <https://youtu.be/Tq8SXOBy-4w>. İvermektin, hydroxychloroquine’den daha etkili ve güvenli bir ilaç gibi gözükmektedir. Bir parazit ilacının nasıl olur da bir viral hastalığa karşı etkili olduğu sorusu sorulabilir. Bunun cevabı açıkçası muhtemelen yakın zamana kadar Kabal dahil bunu kimsenin bilmediğidir. Nadir de olsa, uzun yıllardır kullanımda olan bir ilacın, başka bir hastalığa veya sağlık sorununa karşı gayet etkili olduğu keşfedilebilmektedir. Bu ilaçlara örnek olarak, Viagra ve Fenbendazole gösterilebilir. Görebileceğiniz üzere, benim Büyük İlaç Endüstrisine karşı olmamın ana sebeplerinden biri, bir ilacın çok daha fazla sayıda insana faydası dokunabileceği ortaya çıkınca, kendi ilaçları bile olsa, vakit kaybetmeden o ilacı ortadan kaldırmaya çalışmalarıdır. Sadece ivermektin değil, beklenilenden çok daha yararlı olduğu ortaya çıkan pek çok ilaç piyasalardan sessiz bir biçimde geri çekilmişlerdir.

¹⁶⁹⁵ Türkiye Cumhuriyeti’nde neden resmi COVID-19 ilacı olarak, COVID-19 hastalığına karşı klinik olarak etkili olduğu kesin olarak kanıtlanmış İvermektin ve Hidroksiklorokin yerine sadece Favicovir kullanılmaktadır? Bu sorunun cevabını siz okuyucuların aklına ve araştırmasına bırakıyorum.

vd., 2020; Heidary & Gharebaghi, 2020; Elgazzar vd., 2020; Ahmed vd., 2021; Niaee vd., 2021; Kow vd., 2021)¹⁶⁹⁶, onun COVID-19 hastalığına karşı etkili olmadığı ve onun kullanımının güvenli olmadığı propagandası yoğun olarak yapılmaktadır¹⁶⁹⁷. Bütün bunlara rağmen, 23/03/2021 tarihinde zamanda Pfizer firması ivermektin muadili olarak aynı ivermektin gibi yeni oral bir proteaz inhibitörü üzerine faz I klinik çalışmaları başlattığını duyurmuştur (Choudhury vd., 2021)¹⁶⁹⁸.

33) Çinko başta olmak üzere, selenyum, Vitamin D¹⁶⁹⁹, glutatyon, N-asetilsistein, kuersetin, berberin, Vitamin E, Vitamin A gibi pek çok mikrobesein ve makromolekül COVID-19 hastalığına karşı yararlı etki yapmaktadır¹⁷⁰⁰. Özellikle yüksek doz intravöz (IV) Vitamin C'nin, COVID-19 hastalığının ölümcüllüğünü ciddi oranda azaltabildiğine dair klinik kanıtlar bulunsada, doğru uygulanmadığında çok nadir de olsa toksik bir etki yaratabilmektedir.

34) Konvelesan plazma transfüzyonu (Convalescent Plasma Transfusion) tedavisi, bazı risklerine rağmen, COVID-19 hastalığı ilerlemiş hastalar için etkili bir tedavi seçeneğidir.

35) Hiperbarik oksijen tedavisi (HBOT) gibi kana çözünmüş oksijen geçmesini sağlayan oksijen tedavileri COVID-19 hastalığının ölümcüllüğünü çok ciddi oranda azaltabilmektedir.

36) SARS-CoV-2 virüsünün en tehlikeli kısmının spike proteini olmasından dolayı, İvermektin, hidroksiklorokin, çinko gibi SARS-CoV-2 virüsüne karşı etkili olan pek çok şeyin, COVID-19

¹⁶⁹⁶ <https://www.healio.com/news/primary-care/20201208/this-was-a-gift-to-us-ivermectin-effective-for-covid19-prophylaxis-treatment>, [https://www.jaad.org/article/S0190-9622\(20\)30557-0/fulltext](https://www.jaad.org/article/S0190-9622(20)30557-0/fulltext), <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.26.20219345v1>, <https://www.nature.com/articles/s41429-020-0336-z>, https://www.researchgate.net/publication/348028590_Efficacy_and_Safety_of_Ivermectin_for_Treatment_and_prophylaxis_of_COVID-19_Pandemic, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220325066>, <https://www.apjtm.org/article.asp?issn=1995-7645;year=2021;volume=14;issue=6;spage=266;epage=273;aulast=Shakhsi>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8005369/>. İlgili bazı kaynaklar. İvermektin'in SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 hastalığına karşı etkili olduğunu gösteren çok fazla sayıda çalışma bulunmaktadır.

¹⁶⁹⁷ <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/why-you-should-not-use-ivermectin-treat-or-prevent-covid-19>, <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>, <https://www.theguardian.com/science/2021/jul/16/huge-study-supporting-ivermectin-as-covid-treatment-withdrawn-over-ethical-concerns>. İlgili bazı kaynaklar. Burada FDA'nın "İvermektini kullanmayın aptal goyi- ehem yani sevgili insan vatandaşları, çünkü sizin gibi hayvanla- yani atlar gibi büyük hayvanlar üzerinde kullanılan bir ilacın yüksek dozu zehirlenmenize sebep olabilir. Böyle bir şeyin olmasını tabiki de aslaaaaa istemeyiz *göz kırpma*." minvalindeki insanları gerizekalı yerine koyduğu açıklamasını görebilirsiniz. Buradaki uyarı yanlış olmasa da görülebileceği üzere, olağan dozunda ivermektinin zararlı olduğundan ve ivermektinin COVID-19 hastalığına karşı etkisiz olduğundan bahsedilmemektedir. Daha da komiği 1981 yılından beri dünyanın her yerinde kullanılan bir ilacın, COVID-19 tedavisi için FDA onayı almadığı için tehlikeli olabileceğinden bahsedilirken, aşı büyüsü itibarıyla, neden aynı hassaslığı tamamen deneysel ve daha önce geniş insan toplulukları üzerinde hiç denenmemiş COVID-19 aşısı denen deneysel gen enjeksiyonlarında görememekteyizdir?

¹⁶⁹⁸ <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-initiates-phase-1-study-novel-oral-antiviral>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7996102/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁶⁹⁹ <https://youtu.be/tBSflickPV44>. Vitamin D ile ilgili bir video.

¹⁷⁰⁰ <https://youtu.be/8u4YbSIDRbc>. Burada Dr. Andrew W. Saul'un mikrobeseinler hakkındaki konuşmasını görebilirsiniz.

aşılarından kaynaklanan spike proteinin tehlikelerine ve ters tepkilerine karşı da koruyabildiğine dair bulgular bulunmaktadır¹⁷⁰¹.

- 37)** COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun, **sıtmayla** anlamlı negatif bir korelasyonu bulunmaktadır. Sıtma vakası sayısı arttıkça, COVID-19 vakası sayısı azalma eğilimi göstermektedir. Bunun sebebi yüksek ihtimalle, sıtma vakasının fazla olduğu bölgelerde insanların zaten hydroxychloroquine gibi sıtma ilaçlarını periyodik olarak kullanması ve sıtma ilaçlarının COVID-19 hastalığına karşı etkili olmasıdır.
- 38)** COVID-19 Salgınının kesin olarak nerede ve nasıl ortaya çıktığı daha bilinmemektedir ve belki de hiçbir zaman bilinemeyecektir. COVID-19 Salgını tesadüf olamayacak bir dönemde ortaya çıkmıştır. Bu olay minimum **15 - 20 yıl öncesinden** planlanmış olmalıdır.
- 39)** **Aseptomatik hasta** kavramı çoğu zaman oksimoron bir kavramdır; hastalanacak olan ama kuluçka süresi döneminde olduğu için semptom göstermeyenleri belirtebilmektedir ancak bu başka anlamlarla da kullanılabilir. Bunun yerine daha fazla kullanılan tabir asemptomatik taşıyıcılardır. Normalde, semptom göstermeyen biri, hasta da değildir ve sağlıklı olan başka birine hastalık bulaştırma ihtimali gayet düşüktür (D. C. Adam vd., 2020)¹⁷⁰². Hastalığa sebep olabilen bir mikroba sahip birinin hasta olmaması, onun buna karşı en azından o anda immün olduğu anlamına gelmektedir ve tam tersine bağışıklığa sahip birinin mikrop yükü yeterince düştüğünde, onun risk grubundaki insanlarla bir araya gelmesi onların da bağışıklığına yardımcı olabilmektedir. Aseptomatik taşıyıcıların COVID-19 hastalığını yayabildiği daha bilimsel olarak kanıtlanmamıştır (Stutt vd., 2020)¹⁷⁰³. SARS-CoV-2 virüsü üzerinde nano teknoloji vasıtasıyla uygulanan genetik mühendisliği sebebiyle bunun COVID-19 hastalığı için de geçerli olup olmadığı daha kesin değildir. Aseptomatik taşıyıcıların büyük çoğunluğu presemptomatik taşıyıcılar olduğuna dair bulgular bulunmaktadır.

¹⁷⁰¹ Aşıdan kaynaklı spike proteinlerin tehlikeleri veya verdikleri zararları engellemek için, onlar vücutta bulunmayacakları bir zamana kadar ivermektin, hidroksiklorokin, çinko gibi maddelerin kullanılması gerekebilir. mRNA aşısı DNA'yı kalıcı olarak değiştirerek vücudun spike proteinleri kalıcı olarak üretmesine sebep olduğu takdirde, ilgili maddelerin ömür boyu veya vücudun spike proteinini üretmesi durdurulana kadar kullanılması gerekebilir. <https://thecovidblog.com/2021/07/21/fred-pye-39-year-old-canadian-man-suffering-convulsions-after-moderna-injection-self-medicating-with-horse-ivermectin/>. Kanadalı Fred Pye, Moderna aşısından sonra tecrübe ettiği çok ciddi ters tepkileri ivermektinle kontrol altına alabilmiştir. Bunun sebebi, ivermektinin SARS-CoV-2 virüsüne karşı etkili olma mekanizmasıyla aynıdır. Tabi bu bilgiye, çok ama çok az insan sahip olacağı için, insanları çoğu COVID-19 aşılarının tehlikelerine ve ters tepkilerine karşı savunmasız olacaklardır.

¹⁷⁰² <https://www.researchsquare.com/article/rs-29548/v1>, <https://www.sciencealert.com/70-of-those-infected-with-the-coronavirus-don-t-pass-it-on-says-preliminary-research>. Burada virüsü taşıyanların %70'inin hastalığı başkasına bulaştırmadığını gösteren ön çalışmayı ve onunla ilgili yazıyı görebilirsiniz. Ben bu oranın gerçekte %100 değilse bile %100'e yakın olduğunu düşünüyorum.

¹⁷⁰³ <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rspa.2020.0376>. Aseptomatik taşıyıcıların hastalığa sebep olabildiğinin kabulünün yapılması pek çok bilimsel çalışmayı en başından yanlışlamaktadır. Kabal'ın taraflı bilimsel çalışmaları ve kaynaklarını hariç tutarak, sosyal mesafenin ve maske takmanın tarafsız bilimsel çalışmalarda yararlı olduğunun bulunabilmesinin en önemli sebebi, asemptomatik taşıyıcıların hastalığa sebep olabildiğinin kabulünün yapılarak çalışmaların gerçekleştirilmiş olmasıdır. Bunu başka türlü söylemek gerekirse, sadece toplumun çok daha büyük bir bölümü hastalık bulaştırıcı haline gelirse sosyal mesafeye uymak ve maske takmak yararlı uygulamalar haline gelebilirler. Günümüzde kesinlikle böyle bir ortam bulunmamaktadır.

- 40) COVID-19 Salgınına karşı elde mevcut **uygun teşhis ve tedavi yöntemleri** bulunmasına rağmen; bunlar NIH, FDA, NIAID, WHO gibi pek çok güçlü kurum ve organizasyon tarafından bilinçli bir biçimde dolaylı ve dolaysız olarak bastırılarak halka sunulmamıştır (Vincent vd., 2005)¹⁷⁰⁴.
- 41) **Büyük teknoloji şirketleri**, COVID-19 aşısının ve diğer aşılardan verebileceği zararlarla ilgili bütün bilgiyi gayet aktif bir biçimde engellemektedir¹⁷⁰⁵.
- 42) Her şeye rağmen, kısa vadeli ölümcüllük açısından COVID-19 Salgını medyada söylendiği kadar tehlikeli bir salgın değildir¹⁷⁰⁶ ve ona karşı önlem olarak işe yaramayan tam tecrit uygulamalarını uygulamak gerekli değildir¹⁷⁰⁷. COVID-19 Salgınının kısa vadeli tehlikesi, kötü bir grip sezonunki civarındadır¹⁷⁰⁸. Ancak, risk grubundaki insanlar için COVID-19 hastalığı riski büyük bir hastalıktır. COVID-19 hastalığının sebep olduğu ölüm oranı binde 1 veya daha düşük bir orandır. COVID-19 hastalığının ciddi bir tehlikesi varsa, bunlar daha bilinmeyen orta ve uzun vadedeki etkileridir.
- 43) COVID-19 Salgını, gerçekten tehlikeli bir salgının aksine **dünya üzerindeki ölüm oranlarında artış olarak bir değişiklik gerçekleştirmiştir**. Zaten doğruluğu şüpheli olan grip ölümlerinin çoğunluğu, COVID-19 hastalığı ölümlerine kaymıştır.
- 44) Tam tecrit ve bununla ilgili yasaklamalar, genel olarak hastalık sayısının artmasını engelleyememişlerdir. Tam tecrit uygulamaları, insanlara yarardan sağlamaktan çok zarar vermiştir ve muhtemelen pek çok faktöre bağlı olarak COVID-19 hastalığından daha fazla sayıda ölüme sebep olmuştur¹⁷⁰⁹. COVID-19 Salgınının dolaylı etkileri ve tam tecrit uygulamaları, COVID-19

¹⁷⁰⁴ <https://www.sciencemag.org/news/2020/06/mysterious-company-s-coronavirus-papers-top-medical-journals-may-be-unraveling>. Burada hydroxychloroquine etken maddeli sıtma ilacının, COVID-19 için çözüm ona etkili olmadığı ve hatta ölümcül olabildiği şeklinde dünyaya sunulmasına bahane olan ilgili çalışmanın eleştirisini görebilirsiniz. <https://www.statnews.com/2020/06/04/lancet-retracts-major-covid-19-paper-that-raised-safety-concerns-about-malaria-drugs/>. Burada da hydroxychloroquine'nin tehlikeli olduğunu dünyaya lanse edilmesine sebep olan çalışmanın geri çekildiğini görebilirsiniz. <https://en-volve.com/2020/05/06/dr-fauci-approved-hydroxychloroquine-15-years-ago-to-combat-coronaviruses-trump-must-investigate/>, <https://virology.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-422X-2-69>. CDC'nin, günümüzde söylediğinin aksine 2005 yılında koronavirüslerine karşı hydroxychloroquine'nin etkililiğini çalışma mekanizmasıyla birlikte nasıl gösterdiğini görebilirsiniz. <http://theculturechronicles.com/index.php/2021/07/20/remember-when-the-initial-decision-to-not-use-hydroxychloroquine-and-ivermectin-was-based-on-data-from-a-fake-company-run-by-a-known-scammer-and-a-former-adult-actress-yes-that-really-happened/>, <https://www.the-scientist.com/features/the-surgisphere-scandal-what-went-wrong--67955>. Burada ivermektin ve hidroksiklorokin ilaçlarının sahte bir şirketin çözümüne ona bilimsel çalışmasıyla nasıl tehlikeli gösterilmeye çalışıldığını görebilirsiniz.

¹⁷⁰⁵ https://blog.twitter.com/en_us/topics/company/2020/covid19-vaccine.html, <https://www.nytimes.com/2020/12/16/technology/twitter-will-begin-removing-vaccine-misinformation.html>, <https://www.cnbc.com/2020/12/03/facebook-to-remove-misinformation-about-coronavirus-vaccines.html>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁰⁶ <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/how-many-people-die-each-day-covid-19-coronavirus>. Burada günlük COVID-19 ölümlerinin, dünya üzerinde diğer günlük ölümlerle bir kıyaslamasını görebilirsiniz. Aşırı şişirilmiş rakamlarla bile COVID-19 hastalığı günlük olarak ıshalden daha ölümcül değildir. Güncelleme (16.08.2021): İleriki dönemde COVID-19'un sebep olduğu günlük ölüm miktarı ıshali geçmiştir.

¹⁷⁰⁷ Ülkemizde ve dünyanın geri kalanında COVID-19 Salgınının tıbbi kısmıyla ilgili korku pompalayan ve tek söyledikleri şey, Kaba'nın organizasyonlarının yalanlarını papağan gibi tekrarlamak olan sağlık uzmanları, yetkinliklerini gösteren bütün belgelerini ait oldukları yer olan, bir çöp kutusuna atmalıdır.

¹⁷⁰⁸ Genelde kış mevsimine gelen grip sezonunda yaşlılar ve bağışıklık sistemi sorunu bulunan herkes zaten bulaşıcı hastalıklara karşı dikkat etmek zorundadırlar. Yani bu durum COVID-19 Salgınına has bir gereklilik değildir.

¹⁷⁰⁹ <https://rationalground.com/kb/problems-caused-by-the-lockdowns/>. İlgili bir kaynak.

hastalığından çok daha fazla sayıda insanın ölümüne sebep olmuştur. Sağlık açısından bu uygulamalar kesin olarak yararlı değildir ve bu kararlar bilime aykırıdır. Kabal, bu uygulamaları daha fazla sayıda insanın zarar görüp ölmesi ve onları daha rahar kontrol edebilmesi için öne sürmüştür ve devletler de bu uygulamaları kendi çıkarları doğrultusunda uygulamayı kabul etmişlerdir. **Tam tecrit gerçekte, “Modifiye Edilmiş Sıkıyönetim”dir. Türkiye Cumhuriyeti’nde COVID-19 Psikolojik Operasyonu bahane edilerek yüksek politik güce sahip olanlar ve onlara bağlı olanlar hariç herkes yarı ev hapsiyle hayattan alıkonulmuştur.**

- 45) Aşırı mikrop yükünün bulunduğu ortamlarda bulunmak gibi nadir veya kısa süreli durumlar hariç, **maske** (toplumun genelinin kullandığı kumaş ve pamuk maskeler başta olmak üzere) takmak COVID-19 hastalığına karşı yeterli bir koruma sağlamadığı gibi, tam tersine onun bağışıklık sistemini baskılayıcı etkisinden ötürü¹⁷¹⁰, COVID-19 hastalığı dahil olmak üzere pek çok bulaşıcı hastalık açısından maske takmak sağlık açısından zararlı ve hatta tehlikelidir^{1711,1712}. Maske, nefes vermeyeyle dışarıya gitmesi gereken mikropları toplayarak onları maske takan için daha bulaşıcı ve tehlikeli hale getirir. **Uzun vadede maske takmak COVID-19 hastalığından bağımsız olarak, özellikle sürekli veya öncül bir enfeksiyonu ve uyku halinde virüslere sahip olanlar için çok tehlikeli olabilir ve hatta zayıf bağışıklık sistemine sahip kişilerin ölümüne bile sebep olabilir.** Yakın zamanda aşı olmuş kişilerde maskenin olumsuz etkisi kat kat artmakta ve kişiyi çok daha büyük bir riskin içerisine itmektedir. Maske takmak, tek başına bile hipoksi, hiperkapniye ve başka sağlık sorunlarına sebep olabildiği için, COVID-19 hastaları için daha da büyük bir tehlike yaratmaktadır¹⁷¹³. Ayrıca, maske takmak mikrop yükünü arttırdığı için rRT-PCR metoduyla COVID-19 pozitif çıkma oranını da ciddi miktarda arttırmaktadır (Brainard vd., 2020; MacIntyre vd., 2015; Bundgaard vd., 2020; Jefferson vd., 2020; Klompas vd., 2020; Xiao vd., 2020; Jung, 2014; Jacobs vd., 2009; bin-Reza vd., 2012; Radonovich vd., 2019)¹⁷¹⁴. Maskenin tek etkili yararı, ağızdan dışarıya daha az mikrop taşımasını

¹⁷¹⁰ Örneğin, bir kanser hastasına maske taktırmak, onun kanserini kötüleştirmek için en iyi yöntem değilse bile, en ucuz ve kolay yöntemlerden biridir.

¹⁷¹¹ <https://vernoncoleman.org/books/updated-proof-face-masks-do-more-harm-good>. Maske takmanın zararlarına ait bir kitapçık. Eğer Kabal yapabilseydi, herkese nefes alamayacakları bir maske taktırı ve yapmak istediklerinin çoğunu tek seferde “çözerdi”. Kabal’ın popülasyon kontrolünü saklı ve yavaş bir biçimde yapmaya çalışmasının tek sebebi, bunu açıkça ve hızlıca yapacak kadar güçlü olmamasıdır. Ancak çok da uzak olmayan bir gelecekte bu değişebilir. Üzgünüm, ama bu zaman gelirse, insanlar bunu hak etmişler demektir, çünkü bunu engellemek için çok fazla sayıda fırsatları bulunmaktaydı. Böyle bir zaman gelirse de en ufak bir vicdan azabı duymadan ve kendi içimde etiksel bir çatışkıda bulunmadan diğer insanları satarım, çünkü ben bunun olmaması için yeterli çabayı göstermiş bulunmaktayım. Başkalarının aptallığı yüzünden kesin olarak batacak bir gemide bulunmanın mantıklı bir izahı olamaz.

¹⁷¹² https://youtu.be/8wDzXBfJM_s. Dr. Judy Mikovits’in bununla ilgili bazı açıklamaları.

¹⁷¹³ <https://nypost.com/2020/05/15/wuhan-man-suffers-collapsed-running-while-running-with-face-mask/>. Burada maske takmanın hızlandırılmış bir etkisini görebilirsiniz. Wuhan şehrinde maskeyle koşarak egzersiz yapan 26 yaşındaki bir erkek, çöken akciğeri (pnömotoraks) yüzünden acilen ciddi bir ameliyat olmak zorunda kalıyor. Uzmanlar tarafından yapılan incelemede koşucunun sol akciğerinin %90 oranında çöktüğü görülüyor. <https://nypost.com/2020/05/06/two-boys-drop-dead-in-china-while-wearing-masks-during-gym-class/>. Burada da beden eğitimi sırasında maske giyen 2 Çinli erkek çocuğun 1 hafta aralıkla bir anda öldüğünü görebilirsiniz. Bu olaydaki maskenin, medyada sözüm ona en iyi olduğu iddia edilen N95 maskesi olduğuna dikkat ederim. Maskenin fiziksel bir sebeple zarar verdiği iddia edilebilir ama bu, maskelerin verebileceği zararlardan sadece biridir.

¹⁷¹⁴ <https://youtu.be/QA7SSLZtakU?t=898>, <https://www.technocracy.news/blaylock-face-masks-pose-serious-risks-to-the-healthy/>, <https://youtu.be/mtnaZyyxQtA?t=4759>, https://www.researchgate.net/publication/340570735_Masks_Don't_Work_A_review_of_science_relevant_to_COVID-19_social_policy. Dr. Judy Mikovits’in, Dr. Russell Blaylock’ın, Prof. Dolores J. Cahill’in ve Prof. Denis G. Rancourt’ın neden maskelerin işe yaramadığı ve hatta tehlikeli olduğunu anlattığını videoda ve makalede

sağlamasıdır¹⁷¹⁵ ancak bu etki tek başına hastalığa karşı koruma sağlamak için yeterli değildir. Çünkü uzun süreli maske kullanımı normalde COVID-19 hastalığına yakalanmayacak insanların bile hastalığa yakalanmasına sebep olabileceği için, hasta sayısını azaltıcı değil, arttırıcı etkisi olacaktır¹⁷¹⁶ ve buna ilave olarak aktif karbon maskeler gibi özel maskeler hariç hiçbir maske %100 koruma sağlamamaktadır¹⁷¹⁷. Uzun süreli maske kullanımı özellikle bebekler ve çocuklar için tehlikelidir ve uzun vadede beyin hasarı da dahil olmak üzere ciddi hasarlara sebep olabilir¹⁷¹⁸.

görebilirsiniz. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329439/WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf>, <https://thehill.com/changing-america/well-being/prevention-cures/491725-who-no-evidence-wearing-a-mask-can-protect>, <https://www.who.int/docs/default-source/documents/advice-on-the-use-of-masks-2019-ncov.pdf>, <https://www.businessinsider.com/fauci-mask-advice-was-because-doctors-shortages-from-the-start-2020-6>. Kabal'ın kendisi bile maskelerin virüsün taşınımını engellediğini kabul etmezken, onun fikrini yakın zamanda bir anda değiştiren şey ne olmuştur? <https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy>, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf>, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.01.20049528v1>, https://multimedia.3m.com/mws/media/4099030/respiratory-protection-against-biohazards.pdf?mod=article_inline, <https://www.web24.news/u/2020/04/world-doctor-president-criticizes-mask-requirement.html>, <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>, <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>, <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>, <http://www.asahi.com/ajw/articles/13523664>, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372>, https://www.uea.ac.uk/about/news/press-release-archives/-/asset_publisher/XDAZW64QAqJ/content/new-study-reveals-blueprint-for-getting-out-of-covid-19-lockdown, <https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>, https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article, <https://aaqr.org/articles/aaqr-13-06-oa-0201.pdf>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779801/>, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2749214>. Yapılan bilimsel sahtekarlıkları ve konspirasyonları

elesek bile maskenin salgınlara karşı yararsız ve hatta zararlı olduğunun bilimsel kanıtları, maskelerin yararlı olduğuna dair bilimsel kanıtlarına göre çok daha güçlüdür. **Maskelerin, ne COVID-19 Salgınına karşı ne de başka bir “salgına” karşı etkili olduğunu gösteren bir tane bile randomize kontrollü çalışma (RKÇ) bulunmamaktadır.** Varlık çok ilginç değil mi? Kıçı kırık bir maske takmanın bile arkasından bir şeytanilik çıkabiliyor.

¹⁷¹⁵ Maskenin medikal alanda asıl kullanım alanı, ameliyatta görev alan sağlık çalışanlarının ameliyat ortamını mümkün olduğunca steril tutmasını sağlamak ve cerrahlara vücut sıvılarının bulaşmasını mümkün olduğunca engellemektedir. Maskelerin sebep olduğu zararlardan bu sağlık çalışanları zaten hep müzdariptirler ama işleri gereği bunları takmak zorundadırlar. Halka sunulan maskeler, salgınlar sırasında hastalığın yayılımını engellemek için uygun ekipmanlar değildirler.

¹⁷¹⁶ Yani, maskelerin ağızdan çıkan su damlacıklarının bir kısmını tutabilmesinin yararlı etkisi, maskede biriken mikrop yükünün maskeyi takanların bağırsıklığı baskılayarak onların hastalanma ihtimalini arttırması itibarıyla, maskelerin yararlı olduğunu kanıtlamaya tek başına yeterli değildir. Eğer toplumun %100'ü sürekli olarak maske takarsa ve maskeleri doğru biçimde kullanırsa o zaman maskelerin gayet yararlı olduğunu gösteren ve tutarlılığı şüpheli çalışmalar bulunmaktadır. Ancak pratikte böyle düzgün bir kullanım dünyanın hiçbir yerinde mümkün olmadığı gibi, insanların çeşitli sebeplerle maskelerini kullanmayı bırakmaları gibi ufak detayları bu tarz modellemelerde anlamlı bir biçimde gösterebilmek gayet güçtür.

¹⁷¹⁷ Dışarıdan daha az mikrop yüküne maruz kalmak kendi başına yararlı olsa da, ondan çok daha önemli olan şey bağırsıklık sisteminin düzenli çalışmasıdır. Bağırsıklık sistemi düzgün çalışmadığı müddetçe teorik olarak tek bir mikrop bile o canlının ölümüne sebep olabilir.

¹⁷¹⁸ Bizim gerizekalı yönetimimiz Batı'daki Kabal'ın en güçlü olduğu çoğu ülkede bile yapmadığı bir biçimde maske takmayı her yerde zorunlu hale getirmiştir. Buna karşı alınabilecek önlem, burnu maskenin dışına çıkararak takmak ve bebek ve çocuklara hiçbir şekilde maske takmamaya çalışmaktır. İnsanlar gerizekalıca bir şey söylediklerinde veya yaptıklarında “*Beyne yeterince oksijen gitmiyor herhalde.*” diye o kişiyle dalga geçerler. Bu espirideki gerçek barizken, nasıl uzun süreli ve zorunlu maske takmanın iyi bir fikir olduğu düşünülebilir ki?

- 46) Kumaş ve pamuk maskeler başta olmak üzere maske takmak, bakteriyel **zatürreye yakalanma riskini** arttırmaktadır. 1 – 2 saatlik aralıklarla değiştirilemeyen maskeler, risk grubundaki insanların ölüm riskini arttırmaktadır.
- 47) Uzun süreli maske kullanımı **karbondioksit (CO₂) toksisitesine** sebep olabilmektedir¹⁷¹⁹. Bu tehlikeli durum, özellikle kardiyovasküler sistem üzerinde stress oluşturmaktadır. Uzun vadeli karbondioksit toksisitesi organ hasarıyla bile sonuçlanabilmektedir¹⁷²⁰.
- 48) Alkol bazlı veya anti mikrop ürünlerle eli kısa zaman aralıklarında **dezenfekte etmek**, daha patojenik mikrop türlerinin evrimle ortaya çıkmasına neden olduğu için, uzun vadede COVID-19 veya başka bir bulaşıcı hastalığa karşı bu tarz ürünlerin kullanımı doğru bir uygulama değildir. Uzun vadede bulaşıcı hastalıklara karşı korunmak için en iyi temizleyici seçeneği sabun ve sudur.
- 49) İlk coronavirüsünün 1930'lu yıllarda keşfedilmesine ve daha önceden mRNA türü aşı geniş çaplı biçimde hiç denenmemesine rağmen, 12 - 18 ay gibi kısa bir sürede aşının bulunacağı ve aşının etkili olacağı iddia edilmektedir. Ayrıca, 2003 yılından beri SARS-CoV için bir aşı geliştirilememiştir çünkü SARS aşısı ve diğer geliştirilmeye çalışılmış coronavirüsü türü aşılar, patojenik hazırlama (pathogenic priming) (Lyons-Weiler, 2020)¹⁷²¹ mekanizması aracılığıyla SARS'a veya ondan daha tehlikeli akciğer rahatsızlıklarına olmaktadır ve antikora bağlı geliştirme mekanizmasıyla (ADE) başka tür daha tehlikeli hastalıklara sebep olma potansiyeli bulunmaktadır (Tirado & Yoon, 2003; C.-T. Tseng vd., 2012)¹⁷²²; aynı sorun, icat edilmeye çalışılan corona virüsü aşılarında da gerçekleşmiştir. Kabal, COVID-19 hastalığı tedavisi için ana olarak kendi çıkardıkları mRNA türü aşının kullanılmasını istemektedir. Bu tür aşı, geniş çaplı ölçekte daha önceden hiç sınanmamış yeni bir aşı türü olan mRNA türü aşıdır¹⁷²³. Böylesine denenmemiş bir aşının 12 - 18 ay içerisinde yeterli güvenlik çalışması yapılmadan üretilip piyasaya sürülmesinin riski çok büyüktür (C.-T. Tseng vd., 2012)^{1724,1725}.

¹⁷¹⁹ <https://www.bitchute.com/video/yplJmXQoLygi/>. İlgili bir kaynak.

¹⁷²⁰ <https://blog.sscor.com/carbon-dioxide-toxicity-symptoms>. İlgili bir kaynak.

¹⁷²¹ <https://youtu.be/nUn1gZH8M78>, <https://dryburgh.com/james-lyons-weiler-coronavirus-vaccine-safety-warning/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32292901/>. Bu özellikle ilginçtir çünkü bu, COVID-19 aşısının özellikle bazı insanlarda COVID-19 hastalığının etkilerini daha da kötü yapacağı anlamına gelmektedir.

¹⁷²² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12725690/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>, <https://youtu.be/TEdVZcp7Lbc>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷²³ <https://patents.google.com/patent/WO2018081318A1/en>, <https://www.ott.nih.gov/technology/e-234-2016>. Anthony Fauci'nin başında olduğu NIAID'deki devlet çalışanı araştırmacıların geliştirdiği ve finansmanı ABD Devleti tarafından sağlanan corona virüsüyle ilgili mRNA aşısı patentini görebilirsiniz. Patentin ilk başvuru tarihi 25/10/2016 tarihi olup, patentin onaylanma tarihi 25/10/2017 olup, patentin yayımlanma tarihi 03/05/2018 tarihidir. Anthony Fauci'nin COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun/mikropların üretiminde birinci dereceden suçlu olduğu düşünülürse, kendisi hem hastalığı hem de kendi çalışanlarının üzerine patentlettiği sözüm ona tedaviyi oluşturmuştur. Fauci'nin asıl kazancının, burada resmi kaynaklarda belirmeyen bir kazanç olduğunu düşünüyorum, ama bir Cizvit olduğu için görev adamı olduğu ihtimali de gözardı edilmemelidir. Kabal'ın gelecekte planladıkları hakkında bir fikir edinmek için, patent başvuruları ilginç içgörüler sağlayabilirler.

¹⁷²⁴ <https://youtu.be/mtnaZyyxQtA?t=6532>, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>. Bununla ilgili olarak Prof. Dolores j. Cahill'in söylediklerini ve bir çalışmayı görebilirsiniz.

¹⁷²⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/RNA_vaccine, <https://www.phgfoundation.org/briefing/rna-vaccines>. mRNA türü aşı hakkında daha yeterli bilgi bulunmasa da incelediğim kadarıyla mRNA türü aşılarda işlev mekanizması diğer aşılara göre gayet farklıdır. Burada, aşının içerisindeki mRNA ile insandaki DNA'nın immün tepkiyi yaratacak spesifik antijenin üretimini sağlayacak biçimde (((geçici))) olarak kodlanması hedeflenmektedir. Bu işlev kulağa fena gelmese de aslında çok büyük bir tehlike içermektedir. Her ne kadar mRNA'nın, DNA'ya entegre olmadan

50) mRNA aşıları (Luo vd., 2021; Satarker vd., 2021; Matsuyama vd., 2020; Maj & Chelmonska-Soyta, 2007; O. J. D’Cruz vd., 2001; Sutherland vd., 2018; Khoee & Karimi, 2018; Balcan, 2017; Pastore & Temussi, 2012; Linden, 2017; Steinman vd., 2014)¹⁷²⁶ hakkındaki araştırmalar aşırı derecede sınırlıdır. Günümüzün bilgi kapasitesi dahilinde, mRNA türü aşı olmak sırf bu **veri eksikliğinden**

işlevini yerine getirdikten sonra degregasyona uğrayıp işlevini kaybedeceği söylene de, mRNA bir kez DNA’yı kodladı mı bunun ömür boyu sürecek bir değişiklik olmayacağını garanti eder? Sürekli antikor üretiminin vücutta yarattığı tahribatı yazımda defalarca göstermiş bulunmaktayım. Buna, ilk defa denenecek mRNA aşısında mRNA’nın bütün hücrelere kolayca girebilmesini sağlayacak lipid nanopartikülleri olduğu eklenirse, mRNA aşısının küresel çapta bir otoimmün hastalık kabusu haline gelmeyeceğini kim rahatlıkla söyleyebilir?

¹⁷²⁶ <https://en.wikipedia.org/wiki/Janus>, [https://utopiatv.fandom.com/wiki/Utopia_\(comic\)](https://utopiatv.fandom.com/wiki/Utopia_(comic)). 2020 yılında ABD versiyonu çıkan ve yoğun Kabal sembolizmi içeren Utopia (2013) isimli İngiliz televizyon serisinde görülebileceği üzere, Kabal için SARS-CoV-2 virüsünün ve mRNA türü COVID-19 aşılarının sembolü, Roma Tanrısı Janus’tur. Janus, Kabal’ın pek çok Hermetik polarite ilkesi, polar zıt sembolünden biridir ve sık kullanılan bir sembol de değildir. Kabal’ın, sayısız sembolü arasında neden Janus’u seçtiğinin önemli olduğunu düşünüyorum. https://en.wikipedia.org/wiki/JAK-STAT_signaling_pathway. Bununla ilgili en mantıklı açıklamalardan biri, JAK-STAT sinyal yoludur (JAK-STAT signaling pathway). JAK, Janus Kinazı’nın akronimidir. JAK-STAT sinyal yolu, bağışıklık, hücre bölünmesi, hücre ölümü ve tümör oluşumu prosesleriyle ilgili olan, bir hücre içindeki reaksiyonlar zinciridir. Yani, bu sinyal yolunun kanser ve tümör oluşumu ile ilgili yakın bir ilgisi bulunmaktadır. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33253796/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245005/>, <https://www.nature.com/articles/s41418-020-00633-7>. Bağışıklık sistemiyle ilgisinden dolayı pek de ilginç olmayarak, bu yolun COVID-19 hastalığı ile de bir bağlantısı bulunmaktadır. Elimde yeterli miktarda veri olmadığı için iddia etmemekle birlikte burada Kabal, Janus ile belki de SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşılarıyla verdiği ana hasarın veya hasarlardan birinin JAK-STAT sinyal yolu üzerinden verildiğini sembolize etmiş olabilir. Ayrıca bu, hastalık ve onun tedavisi olarak birbirlerinin zıttı gibi gözüken ama aslında aynı şeyin parçası olan, SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşılarının birlikte ikili sistem silah oluşturdıklarını da sembolize ediyor olabilir. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17635769/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11476770/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30247637/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0032386118302271>. Başka bir olası bağlantı ise JAK-STAT sinyal yolunun embriyo gelişimindeki işlevi olarak doğurganlığı etkilemesidir ve SARS-CoV-2 virüsü ve COVID-19 aşılarının kadınlarda kısırlığa veya düşüğe sebep olabilme özelliğinin ve erkeklerin spermlerinin dölleme özelliğini olumsuz etkilemesinin sembolizmi olabilir. Ayrıca, eğer COVID-19 aşıları bir ADE salgını yaratırlarsa, bunun ilacı JAK inhibitörleri olacaktır. <https://www.pharmaceutical-technology.com/features/abrocitinib-pfizer-jak-inhibitors/>. Daha da ilginç, Gilead ilaç şirketinin romatoid artrit için onaylanması için başvuruda bulunduğu ve potansiyel bir HIV tedavisi ilacı olan Jyseleca (filgotinib) ismindeki JAK inhibitörü ilacı, hayvan toksikoloji raporunda erkek doğurganlığı üzerindeki olumsuz etkisi sebebiyle FDA tarafından reddedilmiştir. Acaba ileride COVID-19 aşısının sebep olacağı ve suçu SARS-CoV-2 virüsünün üzerine atılacak JAK-STAT sinyal yolu sorunları için JAK inhibitörleri mi kullanılması planlanmaktadır? Yani, acaba dünyada yeterince insan COVID-19 aşısıyla aşılandıktan sonra insanlara ölmek veya kısır olmak arasında bir seçim mi sunulacaktır? Ayrıca, JAK inhibitörlerinin çalışma mekanizması gereği, belirli kanser, tümörler ve başka pek çok sorunu ortaya çıkma ihtimalini arttırmaktadırlar. <https://medcraveonline.com/JABB/prion-a-janus-faced-protein-in-cancer.html>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0959440X11002016>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5357658/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24711007/>. Bence eğer Janus’un gerçekten COVID-19 ile tıbbi bir ilgisi varsa, Janus en yüksek ihtimal, prion proteininin biçimsel izoformları olan endojen hücrel varyant PrP^c ve onun patojeni, hatalı katlanmış ve toplanmış konformer PrP^{Sc}’yi veya başka bir prion çiftini sembolize etmektedir. Resmi bir tanım olmasa da, genetik biliminde bir protein ve onun hatalı katlanmış kısmı bir arada bulunduğu, bunlar sanki Janus’u andıran bir biçimde, bir tarafta iyi, bir tarafta kötü tarafı bulunduğu için zaman zaman buna “Janus Yüzü” yakıştırması yapılmıştır. Utopia eserindeki kısırlık vurgusuna istinaden burada, kadınlar başta olmak üzere insanlarda kısırlığa sebep olan bir tür prionun veya grafenin, ana olarak COVID-19 aşıları aracılığıyla insanlara enjekte edilmesine atfı yapıldığından şüpheleniyorum. Utopia televizyon serisinin üzerine bu kadar odaklanmamın sebebi, bu güne kadar gördüğüm sayısız öngörülse programlama arasında bir olayla ilgili onun en net ve bariz öngörülse programlama olmasıdır.

ötürü bile risklidir^{1727,1728,1729,1730,1731}. Özellikle, hamileler ve onların bebekleri için risk gayet yüksektir¹⁷³². **Güncelleme (01/08/2021):** Mevcut veriler ışığında mRNA türü başta olmak üzere, COVID-19 aşılarının sadece tehlikeli olmadıkları, aynı zamanda kamuya geniş çaplı sunulan aşılar arasında açık arayla en tehlikeli ve zararlı aşı olduğu kesindir¹⁷³³.

51) Resmi narasyona göre mRNA aşılıyla, SARS-CoV-2 virüsünün bir parçasına benzeyen sentetik mRNA aracılığıyla bütün hücrelerin SARS-CoV-2 virüsünün spike proteininin benzerini üretmesi sağlanmakta ve üretilen spike proteininin antijen olarak vücut tarafından tanımlanarak antikor üretimiyle bağışıklık kazanılmasının sağlanmasına çalışıldığı iddia edilmektedir¹⁷³⁴.

¹⁷²⁷ Ülkemizde gerçekleşen Çin aşısı hakkındaki tartışmalar bu sebeple gereksizdir. İki aşı da tehlikelidir, ama en azından Çin merkezli *Sinovac Biotech*'in *CoronaVac* ismindeki aşı, uzun yıllardır kullanılan bir ~~biyosilah~~ aşı teknolojisi olan, inaktive tür aşıdır, mRNA türü aşı değildir. mRNA türü COVID-19 aşılar, üretimi bilinçli bir biçimde aceleyle getirilmiş ve zaten düzgün gerçekleştirilmemiş aşı klinik çalışmaları bitmeden piyasaya sürülen tamamen deneysel (((tedaviler)))dir. *CoronaVac* aşısının etkilerinin, genel olarak inaktive influenza aşılarının etkileriyle paralel olacağını düşünüyorum. Ama bir yandan da dünya üzerindeki en hain, üçkağıtçı ve acımasız insanları olan Çinlilerin ürettiği bir aşıdan medet ummak ise... Ama neyseki her zaman var olan, üçüncü bir seçenek vardır ve bu da sadece aşığı olmayarak gereksiz yere risk almamaktır. Benim şahsi fikrim, devletimizin bu aşığı da getirtirmeyerek kendi sözüm ona tuzlu su solüsyonlu aşımızı üretmeye odaklanması gerektiğidir. Böylece dış güçlere fazla bir bahane vermeden Türkiye Cumhuriyeti halkına toplu beyin hasarı verilmesi engellenmiş olur. Zaten ülkemizdeki medya bunu tek başına yeterince gerçekleştirmektedir.

¹⁷²⁸ COVID-19 aşıları o kadar güvenlidir ki onların üreticileri her fırsat bulduklarında devletlerden yükümlülük muafiyeti almaya, sosyal medya üzerinde COVID-19 aşılarının riskleriyle ilgili her tür tartışmayı sansürlemeye ve aşının olunması için onu zorunlu hale getirmeye çalışmaktadırlar. <https://archive.org/details/frontline-workers-testimonies-vaers-reports-26-mar-2021/mode/2up>. İlgili kaynakta, COVID-19 aşılarının "güvenliliğini" birinci elden ilk ve son kez tecrübe edenlerden bazılarının hayatın kendisine karşı nasıl "bağışıklık" kazandıklarını görebilirsiniz.

¹⁷²⁹ <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-CLARK.pdf>. CDC'nin kendi mRNA türü COVID-19 aşısı izleme çalışmalarında 18/11/2020 tarihi itibarıyla, aşılanan 112.807 kişiden 3.150'sinin "Sağlık Etki Olayı (Health Impact Events)" tecrübe ettiği bildirilmiştir. Bu değer yaklaşık %2,8 oranına denk gelmektedir. Dipnotlar kısmında bu Sağlık Etki Olayı "normal günlük aktiviteleri yerine getirememe, çalışamama, doktor veya sağlık uzmanından gerekli bakım (unable to perform normal daily activities, unable to work, required care from doctor or health care Professional)" şeklinde tanımlanmıştır. **Bu demektir ki tek doz mRNA türü COVID-19 aşısı olan insanların %2,8'i ciddi ters tepki tecrübe etmiştir** ki bu, bir ilaç için aşırı yüksek bir orandır ve aşılanan sayısı arttıkça ve ikinci dozların yapımına başlanınca bu oranın artması muhtemeldir.

<https://circleofmamas.com/wp-content/uploads/2021/04/Frontline-Workers-Testimonies-News-Reports-VAERS-data-11APR2021-5.pdf>, <https://t.me/s/covidvaccinevictims>. COVID-19 aşısı kurbanı olanlarla ilgili haberler de gayet endişe vericidir. Tabi bu haberleri ana akım medyada göremezsiniz.

¹⁷³⁰ Bu özet kısmında mümkün olduğunca objektif bir dil kullanmaya çalıştım ama söylemeden geçemeyeceğim: Açıkçası her kim COVID-19 aşıları denen *Goyim Yok Edicisi 9000* aşılarının, genel halk sağlığı için yararlı olacağını düşünüyorsa, onların zihinsel ve bilgi kapasitelerinin yetersizliğine acıyorum.

¹⁷³¹ "A...ama benim 420 yaşındaki annanem iki doz mRNA aşısı oldu ve hiçbir sorun yaşamadı.". Bu argümanın cevabını aşılarda ilgili yazımda detaylıca vermiş olsam da, burada hatırlatacağım tek şey, zaten COVID-19 aşılarının veya herhangi başka bir aşının herkesi er ya da geç öldüreceği veya sakatlayacağını herhangi bir biçimde iddia etmemekteyimdir. COVID-19 aşılarının hepsi, güvenlikleri ve etkililikleri herhangi bir biçimde kanıtlanmadan piyasaya sürülmüştür ve şimdiye kadar elde ettiğimiz veriler ışığında gayet tehlikeli olarak gözükmektedirler.

¹⁷³² Thalidomide Skandalı Versiyon 2.0 yükleniyor...

¹⁷³³ <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>, <https://www.openvaers.com/covid-data>. İlgili bazı kaynaklar. Aşı ters tepki takip sistemindeki rakamların gerçekte olandan çok daha düşük olduğu ve bu sayıların en az 10 – 100 ile çarpılması gerektiği unutulmamalıdır.

¹⁷³⁴ mRNA aşılarının çalışma mekanizmasının diğer aşılarından farklı olması sebebiyle kafa karıştırıcıdır. Bazı insanlar mRNA aşısının direk olarak antikor üretimini sağladığını sanmaktadırlar ama bu hatalıdır. mRNA aşıları direk olarak vücudun SARS-CoV-2 virüsünün en tehlikeli kısmı olan onun spike proteininin benzerini üretmesini sağlamaktadır. <https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/vaccine/mrna.pdf>. Ama akım tıp, aşının

52) Resmi otoriteler ve yakın zamana kadar bilim, aşındaki mRNA'nın canlıların genomu üzerinde kalıcı bir etki yapamayacağını ve mRNA'nın DNA'ya mesajını ilettikten sonra kendiliğinden ortadan kalktığını kabul etmekteydi. Yeni bilimsel bulgulara göre bunun doğru olmadığı, **COVID-19 aşlarındaki mRNA'lar da dahil olmak üzere, RNA'nın genomu sadece kalıcı olarak değiştirmedeği, aynı zaman da transjenerasyonel olarak da değiştirebildiği ortaya çıkmıştır** (Chandramouly vd., 2021; Seneff & Nigh, 2021)¹⁷³⁵.

53) mRNA COVID-19 aşları (aslında enjeksiyonları)¹⁷³⁶, antikora bağımlı geliştirme (ADE) mekanizmasının¹⁷³⁷ oluşturacağı arka kapı (backdoor) sebebiyle insanları korona virüsleri başta olmak üzere, vahşi mRNA virüslerine, mRNA virüsü içeren aşılarla ve her tür viral enfeksiyona karşı çok daha savunmasız hale getirmektedir¹⁷³⁸. Vahşi korona virüsü türü virüslerin dünyada en yaygın virüs türlerinden biri olması itibarıyla, mRNA COVID-19 aşlarının sadece bu sebeple bile çok daha fazla kişinin zarar görmesine ve hatta ölmesine (uzun vadede milyonlar, milyarlar?) sebep olma ihtimali yüksektir¹⁷³⁹.

54) mRNA türü COVID-19 aşlarında kullanılan mRNA teknolojisinin ve mRNA aşlarının mucitlerinden biri olan bilim insanı ve doktor **Dr. Robert W. Malone**, mRNA türü COVID-19 aşlarının tehlikelerine karşı uarmakta, spike proteininin çok tehlikeli olduğunu ve sitotoksik (hücreler için zehirli) olduğunu belirtmekte, mRNA türü COVID-19 aşısı olanların tehlikede olduklarını söylemekte, **antikora bağımlı geliştirme (ADE) mekanizması aracılığıyla mRNA aşlarının SARS-CoV-2 virüsünü daha tehlikeli hale getirdiğini söylemekte**¹⁷⁴⁰ ve mRNA türü COVID-19 türü aşlarını desteklememektedir (Malone vd., 1989)¹⁷⁴¹. Bu olduğu anda ana akım medya Dr. Malone'ı, gerçekleri söyleyen diğerleri gibi sansürlemeye başlamışlardır.

55) FDA'nın COVID-19 aşları güvenlilik izleme çalışmalarına göre¹⁷⁴² (22/10/2020), **COVID-19 aşlarının bazı muhtemel ters tepkileri**; Guillain-Barré sendromu (GBS), akut dissemine ensefalomyelit,

ürettiği spike proteinine sahte diyerek onun güvenli olduğunu ve hastalığa sebep olmadığını iddia etmektedir. mRNA aşının, vücudun üretmesini sağladığı spike proteini benzeri proteinlerin zararlı olduğunun kanıtlanması halinde, COVID-19 aşlarının biyokimyasal genetik silahı oldukları bilimsel olarak kanıtlanacaktır.

¹⁷³⁵ <https://scitechdaily.com/new-discovery-shows-human-cells-can-write-rna-sequences-into-dna-challenges-central-principle-in-biology/>, <https://advances.sciencemag.org/content/7/24/eabf1771>, <https://ijvtp.com/index.php/IJVTPr/article/view/23>. İlgili bazı kaynaklar. Yani COVID-19 aşı dahil olmak üzere, bütün genetik materyal içeren aşları olanlar sadece kendi sağlıkları için değil, gelecekteki çocukları için de endişelenmelidirler –Tabi oldukları aşlar onları ilk önce kısırlaştırmazsa.

¹⁷³⁶ Pfizer–BioNTech'in BNT162b2 COVID-19 aşısı (Comirnaty) ve Moderna'nın mRNA-1273 COVID-19 aşısı (Moderna COVID-19 aşısı) ilk olarak kamuya sunulan mRNA türü aşılardır.

¹⁷³⁷ <https://blogs.sciencemag.org/pipeline/archives/2020/12/18/antibody-dependent-enhancement>. ADE mekanizmasıyla ilgili net bir açıklama.

¹⁷³⁸ Dünyadaki insanları çoğu COVID-19 aşısı olduktan sonra birileri SARS-CoV-2 virüsünden daha ölümcül ama daha az bulaşıcı olan SARS-CoV-1 veya benzeri bir virüsü bütün dünyaya salsalar acaba sonuç ne olur?

¹⁷³⁹ <https://www.bitchute.com/video/256BhchLR0R6/>. İlgili bir kaynak. Filipinler'deki dang aşısı fiyaskosunda aynen bu gerçekleşmiştir. Benim şahsi fikrime göre mRNA COVID-19 aşlarında bu, çok daha büyük bir şiddetle gerçekleşecektir.

¹⁷⁴⁰ <https://www.thegatewaypundit.com/2021/07/inventor-mrna-vaccine-covid-vaccines-make-virus-dangerous/>. İlgili bir kaynak.

¹⁷⁴¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC297778/>, <https://www.rwmalonemd.com/about-us>, <https://www.bitchute.com/video/CEpXDXQmdAer/>, <https://www.bitchute.com/video/zxOH2J3PHh1t/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁴² <https://www.fda.gov/media/143557/download>. İlgili kaynak.

transvers miyelit, ensefalit/miyelit/ensefalomiyelit/meningoensefalit/menenjit/ensefolapati, konvülsiyonlar/nöbetler, inme, narkolepsi ve katapleksi, anafilaksi, akut miyokard enfarktüsü, miyokardit/perikardit, otoimmün hastalık, ölümler, hamilelik ve doğum sonuçları (ters tepki olarak), diğer akut demiyelinizan hastalıklar, anafilaktik olmayan alerjik reaksiyonlar, trombositopeni, yaygın intravasküler pıhtılaşma, venöz tromboembolizm, artrit ve artralji/eklem ağrısı, Kawasaki hastalığı, çocuklarda çoklu sistem inflamatuvar sendromu ve aşıyla etkisi arttırılmış hastalıktır.

56) mRNA türü COVID-19 aşılarının kısırlığa sebep olup olmadığı kesin olarak bilinmemektedir¹⁷⁴³. mRNA türü aşılarda çalışma mekanizması gereği, böyle bir etkinin bulunma ihtimali yüksektir¹⁷⁴⁴. COVID-19 aşısının¹⁷⁴⁵, SARS-COV-2 virüsünün spike proteinine karşı üretilen antikorların, aşılama kadınlar plasentanın oluşması için gerekli olan syncytin-homolog proteinlerine karşı immün tepki oluşturması sonucunda **kadınlarda kısırlığa sebep olma** ihtimali, diğer pek çok aşının kısırlığa sebep olma ihtimalinden çok daha yüksektir (Mattar vd., 2021)¹⁷⁴⁶.

¹⁷⁴³ <https://healthimpactnews.com/2020/uk-government-warns-doctors-about-infertility-possibility-with-pfizer-covid-vaccine-but-no-warning-to-patients/>, https://healthimpactnews.com/wp-content/uploads/sites/2/2020/12/Information_for_healthcare_professionals.pdf. İlgili bir kaynak ve Birleşik Krallık'ta sağlık uzmanlarına dağıtılan bir broşür.

¹⁷⁴⁴ Aslında sadece mRNA aşılarının değil, çoğu aşının kısırlığa sebep olma ihtimali bulunmaktadır. mRNA aşısında bu oranın, diğer pek çok tür aşıya göre daha yüksek olma potansiyeli bulunmaktadır.

¹⁷⁴⁵ <https://www.zerohedge.com/medical/ex-pfizer-exec-demands-eu-halt-covid-19-vaccine-studies-over-indefinite-infertility-and>, https://www.scribd.com/document/487135032/Wodarg-Yeadon-EMA-Petition-Pfizer-Trial-FINAL-01DEC2020-en-Unsigned-With-Exhibits#from_embed. COVID-19 aşısının kısırlık mekanizmasıyla ilgili bir haber ve yazı. <https://lbry.tv/Mike-Yeadon-Unlocked:0>. Buradaki videoda Dr. Mike Yeadon, COVID-19 Salgınının nasıl bir sahtekarlık olduğuna dair açık ve reddedilemez bilgiler vermektedir. Benim burada asıl merak ettiğim şey, ülkemizde bir tane bile mi Dr. Mike Yeadon ve onun dengi kalibrede bir uzmanın bulunup bulunmadığıdır? Kendimizi 20 yıl sonra "The Children of Men" romanındaki gibi bir dünya düzeninde bulmayalım da. <https://www.imdb.com/title/tt2384811/>, [https://en.wikipedia.org/wiki/Utopia_\(British_TV_series\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Utopia_(British_TV_series)). COVID-19 Salgınıyla ilgili görebildiğim en tutarlı öngörüsül programlamanın, hem İngiliz hem de ABD versiyonları direk olarak Kaba'lın yapım şirketleri tarafından yapılan **Utopia (2013) televizyon serisi** olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim. Özellikle de direk olarak Kaba'lın üyesi olan birileri tarafından hazırlandığını düşündüğüm görsellerde saklanan sembolizmlerin kesinlikle detaylıca analiz edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Gördüğüm kadarıyla Kaba'lın operasyonel mantığını kabaca bile olsa açıkça göstermektedir, o kadar ki suikastçi Arby karakterinin MKUltra veya benzeri bir travma bazlı zihin kontrolüne tabi tutulması ve bundan kurtulmaya başlaması gayet başarılı bir biçimde işlenmiştir. Ama daha inanılmazı, dizinin sonlarına doğru ADE mekanizması ve Philip Carvel'in asıl planı gayet açık bir biçimde ortaya konulmuştur. <https://www.imdb.com/title/tt2332735/>. Öngörüsül bir programlama olduğunu düşünmediğim, daha çok benim gibi birinin bir uyarısı olarak gördüğüm *One by One (2014)* filmi de bu konuda gayet açıktır.

¹⁷⁴⁶ <https://youtu.be/IMAKFKprzRQ?t=107>, <https://www.bitchute.com/video/wQr0IKGGdQJ7/>, [https://en.wikipedia.org/wiki/John_Bell_\(physician\)](https://en.wikipedia.org/wiki/John_Bell_(physician)). Buradaki videoda, immünolog Regius Prof. Sir John Bell'in gazeteci Jon Snow'la yaptığı röportaj sırasında "Bu aşılarda [COVID-19 aşıları] bir popülasyonu tamamen kısırlaştırma olasılığı düşüktür. %60 veya %70 gibi bir etkiye sahip olmaları çok muhtemeldir." dediğini görebilirsiniz. Bunda ne var diyebilirsiniz, sadece basit bir dil sürçmesi değil mi işte? Prof. Bell'in üye olduğu organizasyonlara baktığınız ilginç bir (((tesadüf))) eseri, Bill & Melinda Gates Foundation, Cancer Research UK, Rhodes Trust, Bilderberg Group gibi Kaba'lın en büyük bazı medikal organizasyonların ve diğer tür organizasyonların üyesi olduğunu görebilirsiniz. Sırf basit bir Wikipedia sayfasının bile bu kadar (((tesadüf))) bir arada bulundurulması yine ilginç bir (((tesadüftür))). Bunlara bir de, Prof. Bell'in alanının en üstünde olan ve on yıllarca tecrübeye sahip biri olarak, ne (((tesadüfse))) hiçbir duraksama veya aksama göstermeden, insanlar hakkında konuşurken kısırlaştırma [sterilization] kelimesini kullanması ve dil sürçmesini düzeltmeden konuşmaya devam etmiştir. Prof. Bell'in bunları söylemesinin ardından, Gazeteci Snow'un, tedirgin bir biçimde elini ağzına götürmesi ve Prof. Bell'in, lafını bitirir bitirmez Snow'un röportajı sonlandırması ise başka bir ilginç (((tesadüftür))). Ya da belki de ortada bir (((tesadüf))) yoktur ve Prof. Bell'in burada bahsettiği şey sadece "sterilize

57) mRNA aşılarıyla ilgili yapılan ve toplam 3.958 katılımcının bulunduğu öncül bir çalışmanın, hamileliğini tamamlayanlar grubundan edinilen verilerin hatalı yorumuna göre, mRNA aşılarının düşüğe sebep sebep olma oranı %12,6'dır (104/827 kişi). Çalışmanın kendisinin dipnotunda belirtilen bu hata veya kasıt, 827 kişiden 700'ünün ilk doz aşılarını 28 hafta sonra katılmasından kaynaklanmaktadır, çünkü 20 haftadan sonra olan ölümler düşük (miscarriage) olarak değil, ölü doğum (still-birth) olarak kategorilenmektedir. Bu çalışmanın **hatasız yorumuna göre, mRNA aşılarının düşüğe sebep olma oranı %82'dir (104/120 kişi)** (Shimabukuro vd., 2021)¹⁷⁴⁷. Çalışmanın önemli kısıtlamaları olduğu için buradaki bulguların etkileri, toplam popülasyonda birebir kabul edilemeye de yine de dikkat çekicidir.

58) mRNA türü COVID-19 aşılarının, sadece SARS-CoV-2 enfeksiyonu değil, diğer **bütün öncül enfeksiyonları** çok daha ölümcül hale getirme potansiyeli bulunmaktadır¹⁷⁴⁸.

59) mRNA türü COVID-19 aşılarının çalışma mekanizmasının, hatalı katlanmış proteinler (misfolded proteins) oluşturarak Deli Dana Hastalığı (BSE) gibi proteopatilere¹⁷⁴⁹ ve çeşitli nörodejeneratif

edici bağışıklık (sterilizing immunity)" denen bağışıklık mekanizmasıdır. Ama yine de bir profesörün, insanlar hakkında konuşurken, bu bağışıklık mekanizmasının tam ismini söylemeyerek kafa karışıklığına olanak vermesi ve normalde "sterilization" kelimesinin hiçbir uzman tarafından *immünizasyon (immunization)* kelimesi yerine kullanılmaması yine de ilginç bir ((tesadüftür))), çünkü bu videonun yayımlandığı sıralarda (29/11/2020) COVID-19 aşılarının kısırlık yapabileceğine dair ciddi tartışmalar bulunmaktadır. Elimde daha kesin olarak iddia edebilecek kadar yeterli kanıt yok, ama Kabal'ın, mRNA türü COVID-19 aşılarıyla öncelikli olarak, dünya çapında bir kısırlaştırma seferberliğine giriştiğinden şüpheleniyorum.

¹⁷⁴⁷ <https://archive.is/MvpxD#selection-1163.85-1163.106>, <https://archive.is/fje1w#selection-1641.33-1646.0>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2104983>. İlgili bazı kaynaklar. %12,6 yüksek bir düşük oranı gibi gözükse de, aslında olumsuz bir etki olmadan olağan düşük oranı da en az bu kadar yüksektir. Yani, hatalı yorumlanmış veriye göre düşük oranı normaldir. Düşünsenize, hatasız yorumlanmış veriye göre ise her 10 mRNA aşından 8'i düşüğe sebep olmaktadır. 3.958 katılımcının hepsinin hamileliği sonlanmadan çalışmanın neden bitirildiğini bilmiyorum, bunun sebebi çalışmanın öncül olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bütün katılımcıların hamileliği sonlansaydı hatasız düşük oranının önemli ölçüde düşeceğini düşünüyorum, çünkü doğal olarak, düşük yapanların hamilelikleri çok daha erken sonlanacağı için ilk başta onların sayıları oransal olarak çok daha yüksek olacaktır. Benim şahsi fikrim, bu çalışma COVID-19 aşılarının düşüğe sebep olma oranının %82'iden düşük olduğunu göstermekle birlikte, düşük oranın %12,6'dan daha yüksek olduğudur.

¹⁷⁴⁸ <https://lbry.tv/@counterpropaganda2020:a/Prof.-Dr.-Sucharit-Bhakdi---The-Side-Effects-of-the-Genetic-Vaccine.e>. İlgili bir kaynak. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.23.21257686v1>, <https://www.bitchute.com/video/eqzgyTMssFyn/>. COVID-19 aşılarıyla ilgili, kısırlık yaptıkları ve benzeri bazı iddialar üzerine yapılan bir çalışmaya göre, COVID-19 aşısı olan kadınlarda syncytin proteinine karşı "eşzamanlı hümmoral tepkinin oluşmadığı" bulunmuştur. Ama bilim insanı Dr. Mike Yeadon ve başka uzmanların söylediğine göre, çalışmanın vardığı sonuçlardan biri bu olsa da, çalışmanın kendi verilerinde bu tepkinin oluştuğu ortaya çıkmaktadır. Açıkçası, mRNA aşısı olan kadınların adet döngüleriyle ilgili tecrübe ettikleri sorunlarda patlama yaşanmasının ana sebebinin bu olduğunu düşünüyorum.

¹⁷⁴⁹ <https://en.wikipedia.org/wiki/Proteopathy>. Proteopatiler, geniş bir sağlık sorunu spektrumuna sahiptir. Aslında sadece mRNA aşılarının değil, çoğu aşının proteopatiye sebep olma ihtimali bulunmaktadır. mRNA aşılarının çalışma mekanizması gereği, şimdilik aşılar arasında proteopatiye sebep olma ihtimali en yüksek olan aşı türü olarak görünmektedirler. Tabi bu risk olsa dahi, onun ihtimali o kadar düşük olabilir ki bu riskin pratikte bir tehlikesi olmayabilir ama ben bundan şüpheliyim. Çünkü günümüzde insanlarda görülen proteopatilerin ana sebebinin aşılar olabileceğini düşünüyorum. mRNA enjeksiyonu, enjeksiyon bileşeni olan nano lipidlerin (COVID-19 aşılarının içerisinde görebileceğiniz üzere nano teknoloji kullanılmıştır), mRNA'yı vücuttaki bütün hücrelere taşıyarak, hücreleri sanki SARS-CoV-2 spike proteini üretimi fabrikasına dönüştürmektedir. Enjeksiyon aracılığıyla hücreler tarafından üretilen bu protein yapının, bağışıklık sistemini SARS-CoV-2 virüsüne karşı eğiterek COVID-19 hastalığının, sözüm ona daha hafif atlatılmasının sağlanacağı iddia edilmektedir. Eğer bu protein yapılar herhangi bir şekilde, hatalı katlanan proteinler yapılar haline dönüşürlerse geçmiş olsun, çünkü vücuttaki bütün hücreler

hastalıklara sebep olma ihtimali bulunmaktadır (Tetz & Tetz, 2020; Classen, 2021)^{1750,1751}. Bu riskin miktarı daha bilinmediği için, bu riskin kabul edilebilir bir seviyede olup olmadığı da bilinmemektedir¹⁷⁵². Bunun muhtemel sebebi, spike proteininde bulunan ve muhtemelen genetik mühendislikle SARS-CoV-2 virüsüne eklenmiş olan prion benzeri insersiyonlardır (Philippens vd., 2021; Carossino vd., 2021)¹⁷⁵³. mRNA aşılarının asıl olası zararlı etkileri, muhtemelen aşı olunduktan 6 – 12 ay içerisinde ortaya çıkmaya başlayacaktır.

60) mRNA türü COVID-19 aşıları, bir immün terapi değil, kemoterapi türü deneysel sentetik bir gen terapileridir¹⁷⁵⁴. mRNA türü COVID-19 aşılarda hedefi, hastalığın bulaşıcılığını engellemek değildir, çünkü aşı üreticilerinin verilerine göre bile zaten bunu yapamamaktadır. mRNA türü aşılarda hedefi, hastalığın etkisini sözümlerine azaltmaya çalışmaktır¹⁷⁵⁵. mRNA türü COVID-19 aşıları tanım gereği aşı bile değildirler. Benzer sebeple, mRNA türü gen terapilerinin COVID-19

potansiyel prion üretim fabrikası haline getirilmişler ve bu duruma düşen bir insanın, artık bu sağlık sorunundan kurtarılması günümüz imkanları dahilinde mümkün değildir. Bunu daha bilemesek de, bu durumda olan bir insanın hipotetik olarak 6 ay – 20 yıllık bir zaman aralığı içerisinde ölmesi gerekmektedir. Aslında mRNA aşısı olan insanları korkutmak veya onların morallerini bozmak istemiyorum ama Mike Yeadon ve Judy Mikovitz gibi alanının en üstündeki uzmanlar, mRNA aşısı olan insanları artık kurtarmanın bir yolu olmadıklarını ifade etmektedirler. Umarım bu konuda yanılıyorlardır. <https://dailyexpose.co.uk/2021/04/25/an-exclusive-interview-with-dr-mike-yeadon/>. Dr. Mike Yeadon ılımlı bir şekilde bir uzman olarak insanları uyarırken, zamanla *“Aşı pasaportlarının pek çok şeye açılan bir kapı olduğunu düşünüyorum ve bunun milyarlarca insanın toplu katliamlarına açılan bir kapı olacağına inanıyorum.”* tarzı bir uzmanın değil de, kaçık bir komplo teorikisinin söyleyeceği türden şeyler söylemeye başlamıştır. mRNA enjeksiyonlarının aşırı tehlikeli olduğunu düşünmekle birlikte, bu tarz bir yaklaşım beni az da olsa Dr. Yeadon’un bir beşinci kolon olup olmadığıyla ilgili şüpheye itmiştir. Çünkü ben mRNA aşılarının, diğer aşılar gibi daha uzun vadede insanları saklı bir biçimde öldüreceğini düşünüyorum. Eğer mRNA aşısı olan milyarlarca insan yakın zamanda ölmezse, bu sefer de safsata propagandası yapılarak mRNA aşısının tamamen güvenli olduğu yalanı güçlendirilebilir. Dr. Yeadon’un eski bir Pfizer Başkan Yardımcısı ve Baş Bilim İnsanı olmasından ötürü, mRNA aşısının ölümcül etkilerini bilinçli bir şekilde fazlasıyla abartarak sunması ihtimal dahilindedir. Ancak bu yaklaşımın sadece Dr. Yeadon’a ait olduğu düşünülmemelidir. <https://www.bitchute.com/video/WsvhxBD4k1uZ/>. COVID-19 Psikolojik Operasyonunun başlangıcında onun saçmalıklarına karşı makul ve sakin bir biçimde uyarı yapan bilim insanlarının ve sağlık uzmanlarının önemli bir kısmı, ya Dr. Yeadon gibi mRNA aşılarının toplu katliamlara sebep olacağı konusunda histerik bir biçimde insanları uyarmaya çalışmakta ya da tamamen susmakta veya susturulmaktadır.

¹⁷⁵⁰ <https://www.preprints.org/manuscript/202003.0422/v1>, <https://scivisionpub.com/pdfs/covid19-rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disease-1503.pdf>, <https://youtu.be/aSuq01VIEns>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁵¹ Burada ilginç bir bakış açısından bahsetmek istiyorum. Hollywood’un, zombi kıyametleriyle alakalı bu kadar film yapmasının ana sebebi, insanları salgınlardan ve “süper tehlikeli” patojenlere karşı korkmaya programlamaktır. Birebir olmasa da, bilinen insanlık tarihinde mRNA türü COVID-19 aşıları, gerçek hayatta zombi kıyametine en benzer etkiyi gerçekleştirecektir.

¹⁷⁵² Eğer bu tamamen doğruysa ve mevcut risk, kabul edilebilir riskin çok üzerindeyse, o zaman SARS-CoV-2’nin özellikle yaşlıları hedef alması için tasarlandığına dair önemli bir kanıt edinilmiş olur. Çünkü bu, SARS-CoV-2’nin belirli bir vadede Alzheimer gibi nörodejeneratif sorunlara sebep olabileceğini göstermektedir.

¹⁷⁵³ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.02.23.432474v2>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33469581/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁷⁵⁴ <https://www.bitchute.com/video/Jm822q6f424L/>. İlgili bir video. Aslında yoruma göre mRNA enjeksiyonları deneysel olmayabilirler. Kabal, önceki zamanlarda yapılan bilimsel çalışmalar sayesinde mRNA enjeksiyonlarının aşırı derecede tehlikeli olduğunu bilmektedir. **mRNA enjeksiyonları, bir biyokimyasal silah olarak deneysel değildirler.**

¹⁷⁵⁵ <https://www.bitchute.com/video/9ScKs7JBDYXb/>. İlgili bir video.

hastalığını engellediğine dair en ufak bir nedensel klinik bulgu bulunmamaktadır¹⁷⁵⁶ (Anderson vd., 2020)¹⁷⁵⁷.

61) mRNA ve adenovirüs vektörü türü aşılar başta olmak üzere bütün COVID-19 aşıları¹⁷⁵⁸ ve daha düşük ihtimal SARS-CoV-2 virüsünün kendisi, beyin de dahil olmak üzere, diğer aşılarla kıyasla bile daha yüksek oranda kan damarı hasarı (Lei Yuyang vd., 2021)¹⁷⁵⁹, kan-beyin bariyeri hasarı (Buzhdygan vd., 2020)¹⁷⁶⁰, kan pıhtısı (hiperkoagülasyon ve mikrokoagülasyon) (Grobbelaar vd., 2021)^{1761,1762}, trombotik olay ve diğer kardiyovasküler sorunlara¹⁷⁶³ sebep olmaktadır. Bunun muhtemel sebebi, mRNA aşılarının, vücudun üretmesini sağladığı spike proteinlerin, kan damarı hücreleri başta olmak üzere vücuttaki bütün hücrelerin ACE2 reseptörlerine bağlanması itibarıyla, doğal katil lenfositleri kan damarlarının cephelerine (endotel) saldırmaya programlayarak bir çeşit otoimmün tepki yaratmasıdır¹⁷⁶⁴. İlk başta vücudun kendi katil lenfositleri ve aşı olduktan 3 - 4 hafta sonra da vücudun kendi antikorları, kompleman sistemi (complement system) ve lökositleri kan damarlarının cephelerindeki spike proteini içeren hücrelere saldırıp kan damarlarını yiyerek hasar oluşturduğu için vücut, hasarı onarmak için hasar gören bölgelere kan pıhtılarını da göndermektedir. Kan damarları vücudun kendi bağışıklık sisteminin saldırısıyla sürekli hasar gördüğü için, bir süre sonra hasarın boyutu ciddi miktarlara ulaşabilir ve vücutta en çok hasar gören kan damarları yoğun kan pıhtısı formasyonu (hiperkoagülasyon) sebebiyle tıkanmaya başlayabilirler. Kan damarlarının hücre duvarlarına saplanan spike proteinleri, kan pıhtılarını bir bariyer gibi engelleyerek veya yavaşlatarak ilave olarak tıkanmanın etkisini arttırmakta ve tıkanmaya çok daha müsait hale getirmektedirler¹⁷⁶⁵. Mikroskopik ölçekte olan kan damarı tıkanıklıkları MRI, CT gibi görüntüleme teknikleriyle tespit edilemezler, D-dimer kan testi bu mikroskopik tıkanıklıklardan yakın zamanda oluşanları hakkında bir bulgu olabilmektedir. Kan damarının tıkanmış bölgeye ve tıkanma miktarına bağlı olarak nihai sonuç en kötü ihtimal ya ölüm ya da çok ciddi iskemik hasar olur. **Kan damarı tıkanıklıklarının akciğerde yoğunlaşması, pulmoner arter hipertansiyonla (pulmonary artery hypertension)¹⁷⁶⁶ sonuçlanabilir ve kişi, bu sebeple birkaç yıl içerisinde kalp yetmezliğinden ölebilir¹⁷⁶⁷.** Eğer kan pıhtısı formasyonu, kan damarlarında ciddi bir tıkanmaya sebep olmazsa, aşının sebep olduğu daimi otoimmün saldırı, vücudun kan pıhtısı depolarının kritik miktarda azalmasına sebep olarak **dissemine intravasküler**

¹⁷⁵⁶ <https://www.bitchute.com/video/FDpGJkivjVm/>, https://www.davidmartin.world/wp-content/uploads/2021/01/BotW_slides_01112021.pdf. Bununla ilgili bir video ve slayt.

¹⁷⁵⁷ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2028436>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁵⁸ İlgili bilimsel çalışmalara göre, mRNA ve adenovirüs aşılarına kıyasla daha düşük ihtimal olmakla birlikte, bu maddedeki sorunlara ülkemizdeki Sinovac aşısı da sebep olabilir.

¹⁷⁵⁹ <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁶⁰ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096999612030406X>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁶¹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.05.21252960v1.full>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁶² <https://yourtenderteam.co.uk/contracts/nhs-framework-agreement-for-the-supply-of-direct-oral-anticoagulants-doacs-for-the-nhs-in-england/>. İlginç bir (((tesadüf))) eseri İngiltere Ulusal Sağlık Servisi (NHS), 1 yıl uzatma seçeneği 01/11/2021 – 31/04/2024 tarihlerini kapsayacak biçimde 3 milyar İngiliz sterlin'inden fazla bir bütçeyle oral kan pıhtısı önleyici ilaç ihalesi açmıştır.

¹⁷⁶³ <https://principia-scientific.com/doctor-heart-failure-from-mrna-jabs-will-kill-most-people/>. İlgili bir makale.

¹⁷⁶⁴ <https://www.bitchute.com/video/L4jHFEN6EDlu/>. İlgili bir video.

¹⁷⁶⁵ <https://www.bitchute.com/video/5CyfPr00KqcM/>. İlgili bir video. Mikrobiyolog Prof. Sucharit Bhakdi, COVID-19 aşılarının bu etkisini gayet ne bir biçimde anlatmaktadır.

¹⁷⁶⁶ Tabi bunun sebebi hiçbir şekilde aşılarla dayandırılmayacağı için, bu duruma muhtemelen (((idiyopatik))) pulmoner hipertansiyon (idiopathic pulmonary hypertension) isminin verileceğini tahmin ediyorum.

¹⁷⁶⁷ <https://www.bitchute.com/video/mwSwwlCHGdy4/>, <https://principia-scientific.com/doctor-heart-failure-from-mrna-jabs-will-kill-most-people/>. İlgili bazı kaynaklar.

koagülasyon (disseminated intravascular coagulation) bozukluğuna sebep olabilir. Bu durum, kanama gibi her tür kan pıhtısı eksikliğinin sebep olabileceği sorunlarla sonuçlanabilir¹⁷⁶⁸. Ayrıca bu durum, bu aşıları otomatik olarak beyin için ve bağışıklık sistemi aşırı uyarılmaya müsait insanlar (mesela çocuklar) için de özellikle tehlikeli yapmaktadır¹⁷⁶⁹. Her yapılan mRNA aşısı ve onların ADE mekanizması aracılığıyla, SARS-CoV-2 virüsü ve ona benzer virüslerin sebep olduğu enfeksiyonların, bu etkileri **kümülatif** bir biçimde katlayarak arttırma ihtimali gayet yüksektir. **Yapılan her COVID-19 aşısı, bu maddedeki aşırı tehlikeli etkilerin sadece kan damarlarında değil, vücudun her yerinde ortaya çıkma olasılığını arttırmaktadır.**

62) mRNA aşıları, kamuya sunulan diğer aşılarla kıyasla bile daha yüksek oranda **miyokardit (kalp kasının enflamasyonu) ve perikardite (kalbi çevreleyen dokunun enflamasyonu)** sebep olmaktadır ve bu risk, resmi olarak bile kabul edilmektedir¹⁷⁷⁰. Vücuttaki pek çok doku ve organın aksine, kalp kaslarında oluşan enflamasyonun hasarı kalıcıdır ve özellikle çocuklar ve gençler için tehlikelidir. VAERS verilerine göre, 25 yaşından küçük erkekler için COVID-19 aşılarının sebep olduğu gözlemlenen **miyokardit ve perikardite oranı “beklenenden” 10 – 100 kat daha yüksektir**¹⁷⁷¹.

63) Hem COVID-19 hastalığının ve hem de COVID-19 aşılarının sağlığa verdiği en karakteristik hasar, kardiyorespiratuvar hastalıklar ve bozukluklardır. Bu durum, COVID-19 hastalığının SARS-CoV-2 virüsünden mi yoksa COVID-19 aşılarından mı kaynaklandığını tespit etmeyi gayet güçleştirmektedir. **COVID-19 aşılamasının yüksek olduğu bölgelerde COVID-19 hastalığı vakasında artış görülmesinin en muhtemel ve mantıklı sebebi, COVID-19 aşılarıdır.**

64) Biyoistatistikçi Ricardo Delgado, Dr. José Luis Sevillano ve çalışma arkadaşlarının bulunduğu, İspanyol bilim insanlarından oluşan bir grup, COVID-19 aşılarından¹⁷⁷² aldıkları örnekler üzerinde çeşitli metotlarla yaptıkları araştırma sonucunda, **%99’u grafen’den oluşan ve grafen oksit (C₁₄₀H₄₂O₂₀) nanopartikülleri veya grafen tabanlı benzeri nanopartiküller/örgüler** bulmuşlardır¹⁷⁷³. Herhangi bir COVID-19 aşısında **resmi olarak grafen oksit nanopartikülleri veya**

¹⁷⁶⁸ <https://www.bitchute.com/video/6zhoYPgAe8KR/>. İlgili bir video.

¹⁷⁶⁹ Aslında bu sorunlara bütün aşılar sebep olabilmektedir. Ancak mRNA türü COVID-19 aşılarını diğer aşılarından ayıran özellik, birilerinin mRNA türü COVID-19 aşılarını bunu spesifik olarak yapması için tasarlamış olmasıdır. Konspiratörler, SARS-CoV-2 virüsünü, bu genetik biyosilahları üretmek için bir bahane olarak kullanmışlardır. Aşıların bu tür hasarını en iyi anlatan uzman, bu sebeple suikaste uğradığını düşündüğüm ve (((şizofren))) olduğu iddiasıyla çamur atılan Dr. Andrew Moulden, PhD’dir.

¹⁷⁷⁰ <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-june-25-2021>, <https://www.fda.gov/media/144413/download>, <https://www.fda.gov/media/144637/download>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁷¹ <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-06/03-COVID-Shimabukuro-508.pdf>. İlgili VAERS verisi. VAERS verilerinin ortalamada sadece %1’inin bildirildiği düşünüldüğünde bu durum görüldüğünden daha ciddi gözükmemektedir.

¹⁷⁷² Hangi tür COVID-19 aşılarından aldıklarında bahsetmemişlerdir.

¹⁷⁷³ <https://www.orwell.city/2021/06/graphene-oxide-in-vaccination-vials.html>, <https://rumble.com/vizycd-breaking-theres-graphene-oxide-in-the-vaccination-vials-its-confirmed.html>, <https://www.europereloaded.com/analysis-of-vaccination-vial-confirms-presence-of-graphene-nanoparticles/>. İlgili bazı kaynaklar. Yakında bununla ilgili daha detaylı bir çalışma yayımlayacaklarını beyan etmektedirler. <https://www.graphenea.com/pages/graphene-price>. Ben, grafen oksitin birim başına yüksek fiyatından ötürü, dünyadaki bütün COVID-19 aşılarına koyulduğunu düşünmüyorum, ama yakın zamanda fiyatının birkaç yıl öncesine kadar bile gayet fazla düştüğü de düşünülünce, görüşüm doğru da olmayabilir. Yakın gelecekte ise, grafen oksit her yerde kullanılabilecek kadar ucuzlayacaktır. Bence Kabal, grafen oksitin geniş çaplı kullanımı için

grafen tabanlı benzeri nanopartiküller bulunmamaktadır. COVID-19 aşılarında grafenin kullanımının olası sebebi, hedefli taşınımın sağlanması olabilir (X. Yang vd., 2009a; Khoe & Karimi, 2018)¹⁷⁷⁴. Grafen tabanlı nanopartiküller, örgüler (mesh) ve mikrotransistörler **beyindeki nöral yapıyı** taklit etmek, her tür beyin sinyali kaydetmek ve **etkilemek** için ideal maddelerdir (Masvidal-Codina vd., 2019; Y. Li vd., 2013)¹⁷⁷⁵. Ayrıca, bu teknoloji sayesinde zorlu bir ameliyata ihtiyaç duyulmadan ve invazif olmayan bir biçimde **beyin implantı** yapılabilir. Kanada devletinin Health Canada ismindeki sağlık ajansı, grafen içeren maskeleri potansiyel sağlık riskleri için uyarıda bulunmuş ve bu tarz maskeleri piyasadan geri çekmişlerdir (Tabish vd., 2018)¹⁷⁷⁶. Grafen nanomateriyallerinin biyoyumlu olduğunu gösteren çalışmalar olmakla birlikte, vücuda ciddi potansiyel hasarlar verebileceğine dair de çalışmalar da bulunmaktadır (Ou vd., 2016)¹⁷⁷⁷. Grafen oksitin, SARS-CoV-2 virüsünün **trombojenite (kan pıhtısı)**, sistematik enflamasyon, sitokin fırtınası gibi vücuda verdiği hasarlara benzer hasarlar verdiğine ve grafen oksitin glutatyon ve n-asetil sistein tarafından degregasyona uğratılabildiğine dair bulgular bulunmaktadır¹⁷⁷⁸. Akciğerdeki nötrofil hücrelerinden salgılanan miyeloperoksidaz enzimiyle, işlevselleştirilmemiş grafenin bile degregasyona uğrayarak vücuttan birkaç haftada atıldığına dair bulgular bulunmaktadır (Kurapati vd., 2018, 2015; Mukherjee vd., 2018)¹⁷⁷⁹. **Grafenin, insan prion proteinlerinin hatalı katlanmasına sebep olarak prion hastalığına ve amiloid formasyonu oluşturarak Alzheimer benzeri hastalıklara sebep olabileceğine dair bulgular bulunmaktadır** (Y. Zhu vd., 2019)¹⁷⁸⁰.

fırsattan istifade COVID-19 aşıları aracılığıyla geniş çaplı bir deney yapmıştır. Çünkü geleceğin materyalleri arasında grafen oksitin, ekonomik açıdan yeni çağın çeliği olma potansiyeli bulunmaktadır.

¹⁷⁷⁴ <https://nanocenter.nankai.edu.cn/download/2009/2009-10.pdf>. İlgili bir çalışma. Aslında grafen oksit veya başka bir nanopartikülün insanlara taşınımı için aşılar zorunlu değildir. Bunu yapmanın daha kolay ve saklı yolları bulunmakla birlikte, bunlar ekolojik bir tehlikeye sebep olabilirler. Burada aşının kullanılmasının ana sebebi, nanopartiküllerin başka herhangi bir yere gitmesini önleyerek sadece insana taşınımının sağlanması ve bunun verimi arttırmak olabilir. Günümüzdekilere kıyasla daha ileri seviye, ölçeklendirilebilecek ve tamamen kontrol edilebilir nanobotlar icat edildiğinde aşılara gerek kalmayacaktır. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0032386118302271>. Burada iki suratlı ((Janus))) grafen oksitlerinin ilaç taşınım sistemi olarak kullanımına dair bir çalışmayı görebilirsiniz.

¹⁷⁷⁵ <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/01/190124105309.htm>, <https://www.nature.com/articles/s41563-018-0249-4>, <https://www.pnas.org/content/early/2013/07/09/1222276110>, <https://thrivous.com/blogs/views/pulse-9-neural-lace-and-programmable-cells>, <https://graphene-flagship.eu/research/publications/latest-100-publications/>. İlgili bazı kaynaklar. Grafenin ilaç taşınım sistemi olarak kullanılması gibi, insan vücudundaki olası uygulamaları için degregasyon, kesinlikle bulunması gereken bir özelliktir. Ama uzun vadeli etkiler için, grafenin vücuttan atılmaması gerekmektedir. Eminim ki, grafenin vücuttan kolay kolay atılamayan bir versiyonu da bulunmakta veya yakında bulunacaktır.

¹⁷⁷⁶ <https://healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2021/75309a-eng.php>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352940718302853>. İlgili uyarı ve bir çalışma. Bu tarz maskeler SARS-CoV-2 virüsüne karşı daha etkili olduğu iddiası sebebiyle satılmaktadır. Buradaki başlıca sağlık riski ise, solunan grafenin akciğere giderek enflamasyona sebep olabileceğine dair hayvan çalışmalarına dayanmaktadır. ¹⁷⁷⁷ <https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y>. İlgili bir çalışma.

¹⁷⁷⁸ <https://www.orwell.city/2021/07/COMUSAV-CONUVIVE.html>. İlgili bir makale.

¹⁷⁷⁹ <https://phys.org/news/2018-08-natural-human-enzyme-biodegrade-graphene.html>, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/anie.201806906>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25959808/>, <https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2018/NR/C7NR03552G>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁸⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30641367/>. İlgili bir çalışma. Acaba COVID-19 ve Janus arasındaki medikal bağlantı, grafen oksitin prion hastalığına sebep olarak, üreme hormonları kontrol eden hipotalamus başta olmak üzere beyindeki hedeflenmiş bölgelere hasar verilerek insanların kısırlaştırılması mıdır?

Grafen oksit tabanlı nanopartiküller aşılarında kullanılabilirler (Dong vd., 2021)¹⁷⁸¹. Grafen oksit nanopartikülleri/örgüleri, beyin lateral amigdala bölgesindeki uyarıcı sinapsları geri döndürülebilir biçimde bloke ederek anksiyeteye dayalı davranışlara sebep olan patolojik prosesi engelleyebilirler ve canlıyı daha “sakin” bir hale dönüştürebilirler (Franceschi Biagioni vd., 2021)¹⁷⁸². Grafen, kimyasal çökertme metoduyla süperparamanyetik demir oksit (Fe₃O₄) nanopartikülleriyle (SPION) birlikte hibrit oluşturabilirler ve biyomedikal alan da dahil olmak üzere, pek çok farklı alanda kullanılabilirler (X. Yang vd., 2009b; Gonzalez-Rodriguez vd., 2019; Islam vd., 2018; Bertran vd., 2020)¹⁷⁸³. COVID-19 aşılarında bulunan grafen nanopartiküllerinin çok özel işlevsel özellikleri itibarıyla¹⁷⁸⁴, SPION’larla bir ilişkisi olabilir.

- 65) Japonya Devletine, Pfizer biyodağılım verisi hakkında yapılan bir bilgi edinme özgürlüğü talebiyle edinilen, Pfizer–BioNTech’in BNT162b2 COVID-19 aşısı için Pfizer şirketinin Japonya Devletine sunduğu gizli (confidential) rapora göre¹⁷⁸⁵; ilk enjeksiyondan itibaren 4 saat içerisinde tüm kanla vücutta sirküle olan aşısındaki **spike proteinleri taşıyan lipid nanopartikülleri**, enjekte edildikleri koldaki deltoid kasında kalmayarak başta yumurtalıklarda çok yüksek konsantrasyon ve dalak, kemik iliği, karaciğer, adrenal bezlerde yüksek konsantrasyon olmak üzere, **bütün doku ve organlarda birikmektedirler**¹⁷⁸⁶. **COVID-19 aşısı olmuş olan biri üzerinde yapılan ilk otopsi çalışmasında da aynı durum tespit edilmiştir** (Hansen vd., 2021)¹⁷⁸⁷. Normalde, aşı içeriğinin

¹⁷⁸¹ <https://www.graphene-info.com/graphene-oxide-gives-boost-new-intranasal-flu-vaccine>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8126854/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁸² <https://www.news-medical.net/news/20210311/Study-Graphene-nanoparticles-interfere-with-the-development-of-anxiety-related-behaviors-in-vertebrates.aspx>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0142961221001058>. İlgili bazı kaynaklar. Burada dikkat çekici olan nokta, grafenin anksiyeteyi etkili bir biçimde azaltmak gibi yararlı işler için kullanılabileceği gibi, insanları daha kolay yönetmek için daha uysal ve itaatkar yapmak gibi zararlı işler için de kullanılabileceğidir. Ben hiçbir teknolojiye karşı değilimdir ve buna zihin kontrolünü gerçekleştirebilecek teknolojiler de dahildir. Çünkü görebileceğiniz üzere, gayet şeytaniymiş gibi gözüken bir teknoloji aynı zamanda aşırı faydalı bir biçimde kullanılabilmektedir. Karşı olduğum şey, teknolojinin kötü niyetli ve kontrolsüz kullanımıdır. <http://cml.harvard.edu/>. Daha da ilginç, COVID-19 Psikolojik Operasyonunun başlarında tutuklanan Prof. Charles M. Lieber’in, tam da bu tarz nano teknolojiler üzerinde çalıştığını görebilirsiniz.

¹⁷⁸³ <https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2009/jm/b821416f#!divAbstract>, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217072>, <https://chemistry-europe.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/celc.201800339>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0021979720300862>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁷⁸⁴ Yakın gelecekte, grafen ve onun gibi nanoteknoloji alanında kullanılan materyallerin isimlerini günlük hayatımızda çok daha fazla duymaya başlayacağız. Grafenin moleküler yapısı ise gayet... ilgi çekicidir. Klaus Schwab’ın 2018 yılında yayımlanan “*Dördüncü Sanayi Devrimini Şekillendirmek (Shaping the Fourth Industrial Revolution)*” isimindeki kitabının kapak resimlerinden biri boşuna altıgen temalı değildir –hem bilimsel hem de ezoterik olarak.

¹⁷⁸⁵ <https://www.docdroid.net/xq0Z8B0/pfizer-report-japanese-government-pdf>, <https://childrenshealthdefense.org/defender/mrna-technology-covid-vaccine-lipid-nanoparticles-accumulate-ovaries/>. İlgili kaynaklar. Tabi gizli bir raporu Japonya Devletinin talep üzerine neden sunduğu tam olarak anlaşılmayabilir. Bunun sebebi, her demokraside ve hatta Türkiye Cumhuriyeti’ndeki bile bulunan bilgi edinme kanunlarıdır. Tabi, ülkemizde muhtemelen o kanunu çıkaranlar hariç kimse bu kanunu bilmediği için, bu konuda genelde bir talep de olmamaktadır. Ancak ülkemizdeki bilgi edinme kanununda, bilgi vermek resmi kurumların keyfiyetine bırakıldığı için genel olarak işlevsizdir. Yani örneğin, ülkemizde Sağlık Bakanlığında Pfizer’ın ülkemize sunduğu gizli raporları veya Pfizer–BioNTech aşısıyla ilgili gizli sözleşmeleri talep edenler kesin olarak “babayı” alacaklardır. Ancak hukuki düzlem üzerinden burada kayda değer bir politik hamle gerçekleştirilebilir.

¹⁷⁸⁶ Bu gayet önemlidir. Eğer mRNA aşıları iddia edildikleri gibi çalışıyorlarsa bütün vücuda yayılmalarına ne gerek vardır? Tabi bütün organ ve dokuları otoimmün saldırı ile yok etmek istiyorsanız, o zaman buna ihtiyaç duyarsınız.

¹⁷⁸⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221003647>. İlgili çalışma.

deltoid kasında kalması gerekmektedir. Bu rapor Pfizer–BioNTech’in BNT162b2 COVID-19 aşısının, özellikle hamileler ve hamile kalmak isteyen kadınlar için tehlikeli olduğunun kanıtıdır. Bu raporun bulgularını destekleyen kanıtların sayısı gün geçtikçe artmaktadır (A. F. Ogata vd., 2021)¹⁷⁸⁸.

- 66) mRNA aşılı ve diğer tür aşılı, FDA tarafından bile onaylanmadan piyasaya sürülmüştür. FDA, mRNA aşılı için, onay yerine geçmeyen, Acil Kullanım Yetkisi (Emergency Use Authorization) vermiştir¹⁷⁸⁹. Bunun sonucunda mRNA aşılı, faz III klinik çalışmaları tamamlanmadan ve herhangi ciddiye alınabilecek bir güvenlik çalışması yapılmadan insanların kullanımına sunulmuştur. Acil Kullanım Yetkisi, COVID-19 aşılarının güvenli ve etkili olduğunun herhangi bir kanıtı olmadan piyasaya sürüldüklerinin kanıtıdır.
- 67) Hidroksiklorokin ve İvermektin başta olmak üzere, COVID-19 hastalığına karşı etkili tedavilerin var olduğunun resmi olarak kabul edilmesi, COVID-19 aşılarını sadece gereksiz kılmayacak, **aynı zamanda genel olarak Acil Kullanım Yetkilerini hukuken geçersiz kılacaktır**, çünkü COVID-19 aşılara Acil Kullanım Yetkilerinin dayanağı COVID-19 hastalığına karşı sözümona bir tedavi olmamasına dayanmaktadır.
- 68) Hiçbir COVID-19 aşısının gerçekte güvenli ve etkili olduğu kesinlikle kanıtlanmamıştır. Ana akım medyada bir COVID-19 aşısının %90 etkili olduğu gibi haberler alenen yalandır. COVID-19 aşılı, COVID-19 hastalığının daha hafif atlatılmasını sağlamamaktadır, tam tersine COVID-19 hastalığına yakalanma ihtimalini ve COVID-19 hastalığının etkisini arttırmaktadır.
- 69) Hem SARS-CoV-2 virüsünün hem de COVID-19 aşılarının, insan genomunu **kalıcı olarak** değiştirebildiğine dair bulgular bulunmaktadır (L. Zhang vd., 2020)¹⁷⁹⁰.
- 70) COVID-19 aşılarında SARS-CoV-2 virüsünün parçalarının bulunmasından veya vücudun spike proteini üretmesinden ötürü, COVID-19 aşısı olan kişilerde ve onların çevresindeki insanlarda, günümüzdeki yüksek döngülü spesifik olmayan rRT-PCR metodunun sonuçlarının COVID-19 hatalı pozitif çıkma ihtimali artmaktadır. Ayrıca, COVID-19 aşılı viral döküntüye sebep olabildikleri için yine vaka sayısını arttırıcı etkileri bulunmaktadır. **Bu sebeplerle COVID-19 aşılarının, otomatik olarak COVID-19 hatalı pozitif vaka sayısının artmasına sebep olma ihtimali bulunmaktadır**¹⁷⁹¹.
- 71) COVID-19 Salgını sebebiyle geliştirilmekte olan bazı COVID-19 aşılarında, klinik çalışmalarda normalde olmazsa olmaz bir aşama olan **hayvan çalışmaları** atlanarak direk olarak insan

¹⁷⁸⁸

<https://www.bitchute.com/video/jUBRHTZ2ukC7/>,
<https://ca.childrenshealthdefense.org/news/devastating-outcomes-in-pregnant-and-lactating-women-following-experimental-covid-vaccines/>,
<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁸⁹

<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>, https://en.wikipedia.org/wiki/Emergency_Use_Authorization. İlgili yetki.

¹⁷⁹⁰

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.12.422516v1>, <https://thelearned.ca/2021/03/01/sars-cov-2-rna-reverse-transcribed-and-integrated-into-the-human-genome/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁷⁹¹

Bu aslında gayet basit bir mantıktır. rRT-PCR metodu, virüsten belirli bir parçayı çoğaltarak bulmaktadır. Siz vücuda tam virüsü eklediğiniz zaman, rRT-PCR metodunun pozitif çıkma ihtimalini arttırmış olursunuz. Ülkemizdeki büyük COVID-19 hastalığı vaka artışı, Sinovac firmasının inaktif korona virüsü aşısıyla toplu aşılanmanın başlamasının ardından gerçekleşmiştir. Belki bu sadece bir... (((tesadüftür)))

çalışmalarına geçilmiştir¹⁷⁹². COVID-19 Salgınından önce geliştirilmeye çalışılan mRNA enjeksiyonlarının hayvan çalışmalarında, otoimmünlük başta olmak üzere, ciddi ters tepkiler gözlemlenmiş ve mRNA aşılarının bu halleriyle sağlığı sağlama açısından, insanların kullanımına sunulamayacağı bulunmuştur.¹⁷⁹³

72) COVID-19 aşılarının klinik çalışmalarında olabildiğince sağlıklı, genç ve ters tepki ihtimali minimum olacak kişilerin denek olarak seçilmesine rağmen, klinik çalışmalarda bile ölüm dahil ciddi ters tepkiler gözlemlenmiştir. COVID-19 aşısının asıl yarar sağlaması gereken, yaşlılar, bağışıklığı baskılanmış olanlar ve genel olarak sağlıksız olan insanlar için, COVID-19 aşısının çok daha tehlikeli olma potansiyeli yüksektir¹⁷⁹⁴.

73) Üst düzey yetkililer COVID-19 aşısı önem sıralamasında önlere değildirlir¹⁷⁹⁵. Aşı için, **öncelikli olarak itlaf edilmesi istenen** yaşlılar, engelliler, sağlık çalışanları ve öğretmenler¹⁷⁹⁶ gibi risk gruplarına öncelik verilmektedir¹⁷⁹⁷.

74) Batı ülkelerinde COVID-19 aşılarının **azınlık gruplarına** yapılmasına öncelik verilmiştir¹⁷⁹⁸.

75) Aşı üreticileri kendileri ve kendileriyle ilişkili bütün taraflar için COVID-19 aşısı için devletlerden **yasal yükümlülük muafiyeti** talep etmişlerdir ve bunu da edinmişlerdir¹⁷⁹⁹. **COVID-19 aşısının sebep olduğu ölümler ve yaralanmalar için onun üreticisine dava açılmaz, çünkü COVID-19 aşı**

¹⁷⁹² <https://www.statnews.com/2020/03/11/researchers-rush-to-start-moderna-coronavirus-vaccine-trial-without-usual-animal-testing/>. Bu uygulamanın açıklaması ve bir sorgulanmasını görebilirsiniz.

¹⁷⁹³ mRNA teknolojisi yeni bir teknoloji olsa da yeni keşfedilen bir teknoloji değildir. Daha önceki çalışmalarda mRNA aşısı üretme denemelerinin hepsi ADE mekanizmasının sebep olduğu çok ciddi ters tepkiler yüzünden rafa kaldırılmak zorunda kaldı.

¹⁷⁹⁴ <https://lbry.tv/@counterpropaganda2020:a/Prof.-Dr.-Sucharit-Bhakdi---The-Side-Effects-of-the-Genetic-Vaccine.e>. Alanında dünya çapında tanınmış bir uzman olan Prof. Dr. Sucharit Bhakdi'nin görüşleri.

¹⁷⁹⁵ <https://www.rt.com/usa/509567-trump-white-house-vaccine-later/>, <https://www.cnbc.com/2020/12/14/pfizers-ceo-hasnt-gotten-his-covid-vaccine-yet-saying-he-doesnt-want-to-cut-in-line.html>. İlgili bir kaynak. Açıkçası bu durum tam tersi gibi gözükmemektedir. Halkta, sanki üst düzey yetkililer herkesten önce COVID-19 aşısını olmaya çalışıyormuş gibi hatalı bir anlayış oluşmuştur. Kabal'ın varlığından haberdar olan veya direk olarak Kabal'la yakın bağları olan üst düzey yetkililer, aşılardan gerçekte ne olduklarını bildikleri için tabiki de gidip aşı olmayacaklardır. Bir üst düzey yetkilinin kendisine ve ailesine aşı yaptırmaması, onun cahilliğinden ve sorgulama kapasitesinin yetersizliğinden başka bir şey değildir. Eğer risk gruplarına onların iyiliği için aşının verilmesine öncelik verildiğini düşünüyorsanız, o zaman aşılarla ilgili yazımı okumadınız demektir. Şimdiden milyonlarca COVID-19 aşısı üretilmiş olmasına rağmen, Pfizer'ın CEO'su Albert (((Bourla)))'nın "sıranın önüne geçmek istemediği için" daha aşı olmadığını söylemesi onun ne kadar da... "iyi kalpli" bir insan olduğunu göstermektedir. Albert (((Bourla)))'nın, bir Yahudi olması ise ilginç bir (((tesadüftür))).

¹⁷⁹⁶ Öğretmenlerin, öncelikli olarak ortadan kaldırılması istenen bir insan grubu olması tuhaf gelebilir. Bunun sebebi, insanların genelinin gelecekte ortadan kaldırılacağı için, hizmet sektöründeki insanların da çoğunun ortadan kaldırılması gerekliliğidir. Hizmet sektöründe ise öncelikli olanlar, diğer meslek gruplarına kıyasla emeklilikte daha yüksek miktarda sosyal yardım alan ve teknolojinin, mesleklerinin çoğunluğunu ortadan kaldıracak olan meslek gruplarıdır.

¹⁷⁹⁷ <https://theconversation.com/who-should-get-the-coronavirus-vaccine-first-france-and-the-uk-have-different-answers-149875>, <https://www.bbc.co.uk/news/health-55045639>. İlgili bazı kaynaklar. Görünüşe bakılırsa devletler gerçekten de yaşlıların emeklilik paralarına kavuşmalarını istememektedirler.

¹⁷⁹⁸ <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9070555/Half-states-want-prioritize-black-Hispanic-people-vaccine-rollout.html>. İlgili bir kaynak.

¹⁷⁹⁹ <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-pfizer-vaccine-legal-indemnity-safety-ministers-b1765124.html>. İlgili bir kaynak.

üreticileri, hiçbir şart altında aşılarından kaynaklanan hiçbir ölüm veya yaralanmadan hukuken yükümlü değildirler¹⁸⁰⁰.

76) Orijinal SARS-CoV-2 virüsünün etkisiyle, onun **varyantlarının** etkileri arasında herhangi önemli bir fark bulunmamaktadır¹⁸⁰¹. Yeni COVID-19 virüslerinin mutasyonla ortaya çıkmasının, korkutucu bir şekilde sunulması, COVID-19 aşısı olanlar hariç bir propagandadır ve dünyadaki otoritelerin en üst kademeleri, COVID-19 Psikolojik Operasyonu ile ilgili yazımda bahsettiğim çoğu gerçeği bildikleri gibi, bu gerçeği bilmektedirler. **Evrin mekanizması gereği, virüsler ve genel olarak diğer mikroplar evrim/mutasyon geçirdikçe ölümcüllükleri azalır, evrimsel olarak konakla daha uyumlu hale gelmeleri en uygun adaptasyondur, çünkü konak öldüğünde konaktaki mikroplar da çok yüksek ihtimal ölür. SARS-CoV-2 virüsünün, yeni mutasyonlarla daha tehlikeli hale geldiğini iddia etmek ya Evrim Teorisiyle çelişmektedir ya da yeni mutasyonların toplu aşılama gibi insan eliyle bir şekilde daha tehlikeli bir hale getirildiğinin kabulüdür.**

77) COVID-19 aşılarının sebep olduğu hasarlar ve ölümlerin suçu, SARS-CoV-2 virüsünün varyantlarının veya farklı mikropların üzerine atılacaktır. Varyantlar ADE mekanizması aracılığıyla aşı olanların gerçekten de ölümüne sebep olabilirler. Aşılar yüzünden sakatlanan ve ölen insan sayısı arttıkça, bu bahane gösterilerek aşılanmayanlar daha fazla aşılanmaya zorlanacaklardır.

78) Nobel ödüllü epidemiyolog Prof. Luc Montagnier, toplu COVID-19 aşılmasının hem tıbbi hem de bilimsel bir hata olduğunu, bunun kabul edilemeyeceğini, tarih kitaplarının bunu göstereceğini çünkü **SARS-CoV-2 virüsünün varyantlarının ortaya çıkmasına COVID-19 aşılarının sebep olduğunu, her ülkede artan aşılama sayısını artan ölüm sayısının takip ettiğini**, enstitüsünde aşılandıktan sonra COVID-19 hastalığına yakalanan hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda aşıların aşılarla dirençli varyantlar oluşturduğunu gösterebileceğini, bir pandemi sırasında aşılama yapmanın düşünülemez olduğu, pek çok insanın ve epidemiyoloğun bunu bildiğini ve onların sessiz olduklarını, yeni varyantların aşılama nedeniyle antikör aracılı seçime¹⁸⁰² yaratıldığının açık olduğunu söylemektedir¹⁸⁰³.

¹⁸⁰⁰

<https://threadreaderapp.com/thread/1419653002818990085>, <https://www.italy24news.com/News/135226.html>. Örneğin, Pfizer şirketinin Arnavutluk ile yaptığı sızan gizli imalat ve tedarik sözleşmesinin "8.1 Alıcı Tarafından Tazminat (Indemnification By Purchaser)" maddesinde yükümlülük muafiyeti görülebilir. Bütün büyük şirketler, farklı taraflarda genelde hemen hemen aynı sözleşme taslaklarını kullandıkları için bu, Türkiye Cumhuriyeti'nin Pfizer ve diğer aşı üreticisi şirketler ile benzer sözleşmeler yaptığı anlamına gelmektedir. Bu tür anlaşmalar, anayasaya aykırıdır. Çünkü aşıların parası halktan çıkmasına rağmen, aşı sözleşmelerinin şartlarını bilmedikleri gibi, her ürün ve hizmetin sebep olduğu zarar karşısında normalde yapıldığı gibi tazminat hakkından adaletsiz bir biçimde mahrum edilmiş- *Unutma geyim, geri iade yok!*

¹⁸⁰¹

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266637912100015X>, <https://www.americasfrontlinedoctors.com/exclusive-former-pfizer-vp-to-aflds-entirely-possible-this-will-be-used-for-massive-scale-depopulation/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁸⁰² Aşılarla ilgili yazımda bu mekanizmayı kanıtlarıyla göstermiş bulunmaktayım. Özellikle bazı aşılar, bir mikrobun spesifik suşlarına karşı etkili olurken, insan vücudunun ilgili mikrobun çok daha az tanıdığı daha ölümcül ve/veya bulaşıcı suşlarının çoğalmasına neden olarak, tam tersine aşının önlemeye çalıştığı hastalığa sebep olabilir.

¹⁸⁰³

<https://rairfoundation.com/bombshell-nobel-prize-winner-reveals-covid-vaccine-is-creating-variants/>, <https://www.bitchute.com/video/vET2E4xW6Gmp/>. İlgili bazı kaynaklar.

79) COVID-19 aşılamalarının dünya çapında başlamasından bir süre sonra **en fazla COVID-19 hastalığı artışının görüldüğü ülkeler, en fazla aşılanmanın yapıldığı ülkelerken**, aşılama yapılmayan ülkelerde böyle bir artış gözlemlenmemiştir¹⁸⁰⁴.

80) COVID-19 aşılması başladıktan kısa bir süre sonra bile, **COVID-19 aşıları çok fazla sayıda insanın ölümüne ve yaralanmasına sebep olmuştur**¹⁸⁰⁵. Yakın zamanda ciddi sağlık sorunu tecrübe eden veya ölen ünlülerin kayda değer bir kısmı, bu olaylardan kısa süre önce (birkaç günden birkaç haftaya) COVID-19 aşısı olmuş olanlardır¹⁸⁰⁶.

¹⁸⁰⁴ <https://www.zerohedge.com/covid-19/worrying-me-quite-bit-mrna-vaccine-inventor-shares-viral-thread-showing-covid-surge-most>. İlgili bir haber.

¹⁸⁰⁵ <https://www.openvaers.com/>, <https://www.haberturk.com/asi-mi-sebep-oldu-son-dakika-kadikoy-de-surucu-once-tabelaya-sonra-agaca-carpti-3110577>, <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/koronavirus-asisi-oldu-eve-donerken-kazada-yasamini-yitirdi-1833198>, <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/halki-ikna-etmek-icin-kamera-karsisinda-asi-olan-oyuncu-2-gun-sonra-yasamini-yitirdi-1831505>, <https://www.sozcu.com.tr/2021/dunya/pfizer-biontechin-corona-asisini-yaptirdiktan-sonra-oldu-6212832/>, <https://www.sozcu.com.tr/2021/dunya/iki-doz-asi-yaptiran-18-isvicreli-oldu-6557384/>, <https://www.haberturk.com/asi-yaptirdiktan-2-hafta-sonra-olen-abd-li-doktorun-olum-nedeni-arastiriliyor-haberler-2930864>, <https://childrenshealthdefense.org/defender/hundreds-injured-covid-vaccines-gofundme-expenses/>, <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9496075/Mothers-legs-erupt-horrifying-rash-blister-getting-AstraZenecas-Covid-vaccine.html>, <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9732583/Mother-three-47-dies-AstraZeneca-Covid-jab-caused-blood-clots-brain.html>, <https://childrenshealthdefense.org/defender/isaiah-harris-rfk-jr-the-defender-podcast-teen-heart-attack-covid-vaccine/>, <https://childrenshealthdefense.org/defender/teen-heart-condition-pfizer-covid-vaccine-fabio-berlingieri-fox-friends/>, <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/langley-man-intestine-vaccine-effect-1.6027830>, <https://www.rt.com/russia/528296-ukraine-man-dies-pfizer/>, <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/man-dies-after-rare-astrazeneca-24402242>, <https://www.rt.com/usa/527823-moderna-vaccine-blood-clot/>, <https://www.jpost.com/health-science/19-year-old-hospitalized-with-heart-inflammation-after-pfizer-vaccination-657428>, <https://www.thecollegefix.com/northwestern-student-appears-to-have-died-from-heart-inflammation-linked-to-covid-vaccine/>, <https://www.newsweek.com/13-year-old-dies-sleep-after-receiving-pfizer-covid-vaccine-cdc-investigating-1606529>, <https://thecovidblog.com/2021/07/11/robin-spring-saunders-45-year-old-baltimore-woman-gets-mandatory-mrna-injection-for-employment-dead-six-days-later/>, <https://www.foxnews.com/media/virginia-woman-massive-brain-bleed-covid-vaccine>, <https://www.infowars.com/posts/italian-neurosurgeon-who-operated-on-covid-vaccine-victim-says-never-seen-anything-like-this/>, <https://circleofmamas.com/health-news/dystonia-after-covid-vaccination-dominique-shares-her-story/>, <https://circleofmamas.com/vaccine-injury-stories/>, <https://thecovidblog.com/>. İlgili bazı haberler ve kaynaklar. Burada COVID-19 aşıları yüzünden yaralanan veya ölen sayısız insandan bazılarının bireysel hikayelerini görebilirsiniz. Tabi hemen orta zekalı tesadüf teorisyenleri karanlık ve izbe yuvalarından fırlayarak “Korelasyon nedensellik değildir!” diye kendilerine öğretilen bilimci mantrayı büyülenmiş bir biçimde söyleyip duracaklardır. Bir insan, kalbinden ateşli bir silahla vurulduktan birkaç gün sonra kardiyovasküler bir sebepten ölürse, sanırım buna tesadüf denmeyecektir. Gayet yüksek oranda kardiyovasküler sorunlara sebep olduğu kesin olarak kanıtlanmış olan deneysel bir gen terapisi uygulanan bir insanın, bir süre sonra kardiyovasküler sorunlar tecrübe etmesi veya bu sebepten dolayı ölmesi ise “aşı büyüğü” itibarıyla bir anda tesadüf olmaktadır. Buna tesadüf değil, (((tesadüf))) denir.

¹⁸⁰⁶ <https://healthimpactnews.com/2021/did-larry-king-receive-an-experimental-covid-shot-just-before-his-death/>, <https://mtonews.com/dmx-received-covid-vaccine-days-before-heart-attack-family-says-no-drugs-exclusive>, <https://circleofmamas.com/health-news/actor-mike-mitchell-dies-of-heart-attack-7-days-after-pfizer-covid-vaccine-booster/>, <https://health.news/2021-01-23-hank-aaron-dies-after-coronavirus-vaccine.html#>, <https://healthimpactnews.com/2021/boxing-champion-marvin-hagler-dead-at-age-66-after-receiving-experimental-covid-vaccine/>, <https://thecovidworld.com/vivek-59-year-old-bollywood-actor-dies-2-of-cardiac-arrest-2-days-after-televised-vaccination-fans-question-covid-19-vaccine-safety/>, <https://thecovidworld.com/mishary-al-balam-48-year-old-star-actor-from-kuwait-dies-2-weeks-after-first-dose-of-the-pfizer-biontech-vaccine/>, <https://www.latimes.com/entertainment-arts/music/story/2021-05->

81) Kabal, COVID-19 Psikolojik Operasyonunun tıbbi kısmının yönetimi için ABD Ulusal Alerji ve Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsünün (NIAID) direktörü **Anthony Stephen Fauci**'yi görevlendirmiştir.

82) Konspiratörler tarafından COVID-19 Psikolojik Operasyonunun minimum 2025¹⁸⁰⁷, muhtemelen 2028 yılına kadar uzatılmasının planlandığını gösteren deliller bulunmaktadır¹⁸⁰⁸. COVID-19 hastalığı ve SARS-CoV-2 virüsü, grip ve influenza virüsü gibi artık her zaman aramızda olacaktır. COVID-19 aşılı, grip aşılı gibi her yıl yapılan aşılarla dönüştürüleceklerdir.

83) Kabal, COVID-19 Salgını aracılığıyla **pek çok hedefini** gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Bu süreçten başka pek çok tür oluşum yararlanmaya çalışmaktadır.

[17/eric-clapton-astrazeneca-vaccine](https://eric-clapton-astrazeneca-vaccine), <https://thecovidworld.com/bob-odenkirk-better-call-saul-star-has-heart-attack-on-set-3-months-after-his-2nd-covid-19-jab/>, <https://www.infowars.com/posts/comedian-jimmy-dore-still-suffering-from-effects-2-months-after-moderna-jab/>, <https://thecovidworld.com/jennifer-gibson-canadian-woman-develops-bells-palsy-2-weeks-after-astrazeneca-covid-19-vaccine/>. İlgili bazı haberler.

¹⁸⁰⁷ <http://documents1.worldbank.org/curated/en/993371585947965984/pdf/World-COVID-19-Strategic-Preparedness-and-Response-Project.pdf>. İlgili kaynak. Kabal'ın en önemli organizasyonlarından biri olan Dünya Bankasının (The World Bank) COVID-19 Stratejik Hazırlık ve Müdahale Programı'nın (SPRP), 31.03.2025 tarihinde bitmesi planlanmaktadır.

¹⁸⁰⁸ <https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/Center-projects/completed-projects/spars-pandemic-scenario.html>, https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2017/spars-pandemic-scenario.pdf, <https://humansarefree.com/2020/12/spars-pandemic-2025-2028-simulation-2017-coronavirus-plandemic-covid-19.html>, <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>, <https://banned.video/watch?id=6068e6f54749bf7c6f0fcb7b>. İlgili kaynaklar. Dünya üzerinde belki de Kabal'ın en önemli tıbbi eğitim ve araştırma kurumu olan Johns Hopkins Üniversitesi'nin alt organizasyonlarından biri olan ve "Event 201" senaryosunu da hazırlamış olan "Johns Hopkins Sağlık Güvenliği Merkezi (JHCHS)"nin 2017 Ekim ayında tamamladığı "SPARS Pandemi Senaryosu (SPARS Pandemic Scenario)" 2025 – 2028 yılları arasında planlanmıştır. Bu pandemi senaryosunu, diğer senaryolardan daha ilginç yapan şey ise pandeminin sağlık etkileri yerine, onun sebep olacağı "iletişim ikilemleri"ne odaklanmasıdır. Kabalca'yı çevirmek gerekirse insanların, yıllardır özgürlüklerinin kısıtlanması canlarına tak edeceği ve bunu dillendirmeye çok daha yüksek sesle başlayacakları için, gerçekleri bastırmak adına uygulanacak önlemlerden bahsedilmektedir. Sizce 2017'de tamamlanan bu senaryodaki virüs hangisidir: "Güneydoğu Asya'da ortaya çıkan yeni korona virüsü". COVID-19 ile ilgili yazımda en dikkat edilmesi gereken yerlerden biri, bu SPARS Pandemi Senaryosudur. Bu senaryoya göre ayrıca, çok daha fazla sayıda insanın öleceği asıl biyosilah saldırısının 2025 yılı civarında geleceği de düşünülebilir. Özellikle herkes, 59. sayfadaki "Aşı Hasarı – 17 Bölüm" ve 63. Sayfadaki "Kaybı Kabullenme – Bölüm 18" kısımlarını incelemelidir; Kabal'ın yeri geldiğinde ne kadar da açık olabileceğini görmek ilginçtir. Ayrıca bu tarihler, yaklaşmakta olan tarihin en büyük küresel krizin olası ortaya çıkma zaman aralığıyla uyumludur. COVID-19 Psikolojik Operasyonunun 2028 yılına kadar sürüp sürmeyeceğini bilmiyorum, bu senaryo 2020'de ilk olarak tecrübe ettiğimiz Psikolojik Operasyonun da öncülü olabilir, ama benim şahsi görüşüme göre, küresel finansal sisteminde tarihe geçecek çok büyük bir olay olmadıkça COVID-19 Psikolojik Operasyonunun veya onun şartlarının bitmeyeceğidir. Tabi hemen, neden Kabal'ın, direk olarak kendi kontrolünde olan organizasyonlar aracılığıyla planlarını gayet açık bir şekilde yayımladığı sorusu sorulabilir. Bunun üç ana sebebi bulunmaktadır. Bunlardan ilki, Kabal'ın pek çok farklı organizasyonlarında bunun gibi onlarca, belki de yüzlerce hipotetik senaryo ve plan hazırlanmaktadır. Bu kadar fazla sayıda senaryoyu takip etmek gayet güçlü ve bu senaryolardan hangilerinin gerçekleşeceğini ve gerçekleşeceklerse bile bunun zamanlamasını öngörmek ise çok daha zordur. Kabal'ın planlarının ortaya çıkma ihtimali minimalken, bu senaryolar aracılığıyla istedikleri biçimde bir narrasyon kontrolü oluşturmalarına önemli bir katkı sağlamaktadır. İkincisi ise, her şeye rağmen, Kabal bu senaryoları gerçekleştirmeye karar verse bile, kamuya açılan senaryoda ana planlarını paylaşmaz. Bu sayede, dezenformasyon ve narrasyon kontrolü aracılığıyla asıl planını saklaması kolaylaşır. Üçüncüsü ise, Kabal, gerçek niyetini gerçekleştirmek için gayet yakın zamana kadar çok daha farklı bir yöntem izleyebilir. Bazen bu senaryolar çeşitli sebeplerden ötürü birbirleriyle harmanlanır. Farklı senaryolar, Kabal'a operasyonel hareketlilik ve esneklik sağlamaktadır. Bu sebeplerle, Kabal için bu senaryoların kamu alanında yayımlanmaları genel olarak net bir artıdır.

- 84) **Ulus Devlet konsepti ve orta sınıf COVID-19 Salgını** sebebiyle ekonomik ve politik olarak büyük darbe almışlardır.
- 85) Kabal, COVID-19 Salgınına karşı aşı üretilmesini, bunun bütün dünyadaki insanlara yapılmasını ve bununla ilgili verilecek **sertifikaların** çeşitli konularda yaptırım gücünün olmasını istemektedir.
- 86) **Ventilatör türü¹⁸⁰⁹ invazif solunum cihazlarının** kullanılması gibi bazı COVID-19 hastalığı tedavileri, çoğu zaman COVID-19 hastalığından çok daha tehlikelidirler. COVID-19 Salgını için uygulanan tam tecrit uygulamaları insanlara COVID-19 Salgınından daha büyük oranda zarar vermiştir.
- 87) Özellikle fiziksel insan etkileşiminin zorunlu olduğu turizm, **yolcu taşımacılığı gibi iş sektörleri** ciddi yara almışlardır. Pek çok iş yeri bir daha açılmamak üzere kapanmıştır.
- 88) **Yeni dijital çağa** geçiş için insanların hazırlanma süreci hızlandırılmıştır.
- 89) COVID-19 hastalığının semptomlarının genişliği ve COVID-19 Salgınının medyada gerçekte olduğundan daha tehlikeli bir salgın olarak kitlelere gösterilmesi sebebiyle, COVID-19 aşısı olan insanların tecrübe ettiği sorunların COVID-19 hastalığından mı yoksa aşından mı kaynaklandığını tespit etmesi güçleşecektir.
- 90) SARS-CoV-2 virüsü veya ona benzer bir virüsün bir **hayvanda** bulunması tek başına bunu tehlikeli bir durum yapmamaktadır.
- 91) Devlet başkanları ve üst düzey bürokrasi, COVID-19 Psikolojik Operasyonu hakkında bilgi sahibidirler. **COVID-19 Psikolojik Operasyonuna karşı gelen ve/veya COVID-19 aşılarının tehlikelerini bildikleri için ülkesine getirmeyen devlet başkanları ya suikaste uğramışlardır ya suikast teşebbüsüne uğramışlardır ya da “şüpheli” biçimlerde ölmüşler¹⁸¹⁰.**

¹⁸⁰⁹ Ülkemizde bunun için entübe etmek kavramı kullanılmaktadır. ABD’indeki ventilatör kullanımı ve ülkemizdeki entübe etme prosesi arasındaki benzerlikleri ve farklılıkları tam olarak bilmemekteyimdir. Ama ikisinin aynı şeyler olduğunu düşünüyorum.

¹⁸¹⁰ <https://www.infowars.com/posts/mystery-3-presidents-all-died-after-blocking-distribution-of-covid-vaccines-in-their-countries/>, <https://www.africanews.com/2021/01/27/president-magufuli-warns-tanzanians-against-covid-19-vaccines/>, <https://www.bbc.com/news/world-africa-56437852>, <https://edition.cnn.com/2021/07/07/americas/haiti-president-jovenel-moise-attack-intl/index.html>, <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/haiti-receives-first-500000-doses-covid-19-vaccines-unicef-2021-07-15/>, <https://thehill.com/policy/defense/564371-pentagon-confirms-7-colombians-arrested-in-haiti-leaders-killing-had-us>, <https://edition.cnn.com/2020/03/30/sport/belarus-president-alexander-lukashenko-ice-hockey-coronavirus-spt-intl/index.html>, <https://tg-news.com/covid-19/belarusian-president-lukashenko-states-that-imf-offered-a-billion-usd-to-impose-lockdown/>, <https://news.sky.com/story/coronavirus-belarus-president-who-claimed-vodka-could-ward-off-covid-19-says-he-survived-virus-on-his-feet-12038414>, <https://southfront.org/suspects-behind-lukashenko-assassination-attempt-were-swindlers-not-revolutionaries/>, <https://www.timesofisrael.com/madagascar-president-claims-country-develops-herbal-tea-remedy-for-coronavirus/>, <https://tg-news.com/covid-19/madagascar-president-who-offered-a-20-million-bribe-to-poison-cure-19-herbal-cure/>, <https://www.reuters.com/world/africa/french-citizen-among-six-arrested-over-plot-kill-madagascar-president-minister-2021-07-23/>. İlgili bazı haberler. Herhalde 3 nörondan fazlasına sahip ve bu konuda herhangi bir çıkarı olmayan hiçkimse burada tuhaf bir şeylerin olduğunu reddetmeyeceklerdir. Dünyadaki devlet başkanlarının çoğu, dünyanın en güçlü siyasi oluşumu olan Kabal’a karşı gelip ölümü göze almak yerine, halklarına zehir enjekte etmeyi tercih etmişlerdir.

- 92) COVID-19 hastalığı tedavileri üzerine çalışan bazı araştırmacı bilim insanları **şüpheli biçimlerde öldürülmüşler**¹⁸¹¹.
- 93) COVID-19 Salgını bahane edilerek merkez bankaları tarafından basılan ve bedeli halklara yıkılan para sayesinde yaklaşmakta olan **tarihin en büyük ekonomik krizi** ertelenmiş ve zenginler daha zengin edilirken halk daha fazla fakirleşmiştir.
- 94) COVID-19 Salgını, en fazla **İsrail Devletine** (İsrail Halkına değil), onun arkasından ise **Çin Halk Cumhuriyeti**'nin çıkarlarına hizmet etmiştir.
- 95) **Türkiye Cumhuriyeti'ndeki mevcut yönetim**, tam tecritin bitirilmesi için yüksek aşılama oranına ulaşılmasını başlıca şart olarak öne sürmekle birlikte, ancak bütün beceriksizlikleri bir kenara, elde uygun koşullar ve imkanlar olmasına rağmen sistematik bir biçimde aşı temini gayet yavaş bir biçimde gerçekleştirilmektedir. Bunun muhtemel sebebi, aşı teminini yavaşlatarak tam tecrit uygulamalarını uzatabilmek için bahane yaratabilmektir. Dünyada başka yönetimler de aynı uygulamayı gerçekleştirmektedirler.
- 96) **Türkiye Cumhuriyeti'ndeki mevcut hükümet**, Batı'da Kaba'lın güçlü olduğu ülkelerde dahi yapmadığı, alkollü içki satan tekel ve marketlere yasaklar ve sınırlandırmalar getirmek, gece hayatının ve sanatsal her tür aktiviyeti azaltacak ya da ortadan kaldıracak uygulamalar düzenlemek, sokağa çıkma yasağını akşam saat 19:00 - 21:00 civarında tutmaya çalışmak gibi seküler kesimin yaşam tarzına direk olarak müdahale eden uygulamalarla **Cumhuriyet rejiminden, günümüzde İran'daki rejime benzeyecek şeriatçı ve baskıcı bir rejime geçişin** kültürel tabanını oluşturmaya çalışmaktadır.
- 97) **5G'nin** günümüzdeki hali COVID-19 hastalığı dahil, her tür enfeksiyonun semptomlarını arttırıcı ve onu daha bulaşıcı hale getirici etkisi bulunmaktadır. 5G'nin, günümüzde sadece belirli bölgelerde bulunmasından ve COVID-19 Salgınıyla ilgili verilen şişirilmesinden dolayı 5G'nin etkisi istatistiksel bir anlamlılık oluşturmamış ve bir istatistiksel cızırtı (statistical noise) olarak kalmıştır. 5G'nin günümüzdeki hali uzun vadede, yavaş yavaş zararını veren çok tehlikeli bir elektromanyetik kitle imha silahıdır¹⁸¹².
- 98) 5G, onu canlılar için zararlı yapmayacak basit imkanlar mevcut olmasına rağmen, bilinçli bir şekilde 5G sistemlerinin çoğu canlılar için çok daha tehlikeli olacak biçimde tasarlanmıştır.
- 99) Yapılan bir çalışmaya göre, ACE2 receptörünün bir türü olan ve en fazla **Aşkenaz ve diğer Yahudi** popülasyonunda bulunan ACE2-K26R varyasyonu, diğer ırklarda baskın olarak bulunan ACE2 receptörü varyasyonlarına kıyasla en düşük SARS-CoV-2/ACE2 elektrostatik çekimine sahip olması itibariyle, **SARS-CoV-2 virüsüyle enfekte olma ihtimali muhtemelen en düşük olan insan ırkı** veya ırklarından biridir. ACE2 receptör varyasyonlarına göre küçükten büyüğe doğru elektrostatik çekim

¹⁸¹¹

<https://www.dailystar.co.uk/news/world-news/scientist-working-covid-vaccine-found-23197309>.

Örneklerden biri, biyolog Alexander "Sasha" Kagansky'in cinayetidir.

¹⁸¹² Eğer 5G istasyonlarının etkilerini bir kıyasla anlatmak gerekirse, onları kabaca baz istasyonlarının daha tehlikeli versiyonları olarak düşünebilirsiniz. Baz istasyonlarının tehlikeli olduğu ve yüksek kanserojen etkilerini herkes bilmektedir... değil mi?

sıralaması Aşkenaz/Yahudi < Doğu Asya < Güney Asya < Afrikalı/Afrikalı Amerikan < Avrupalı < Avrupalı/Güney Asya'dır (Ali vd., 2020)¹⁸¹³.

EK-2.8.2 COVID-19 Salgınıyla İlgili Sağlam Kanıtları Olan Bulgular ve Veriler

Bu kısımda, kesin olarak kanıtlanmamış ancak doğru olduğunu kabul etmeye yetecek kadar sağlam kanıtlara sahip veriler bulunmaktadır. Bu verilerin kesinleşebilmesi için ilave veriye ihtiyaç bulunmaktadır.

- 1) **Kabal, COVID-19 Psikolojik Operasyonu ile ilgili süreçte ya en az yüz milyonlarca insanı öldürmek ya da kısırlaştırmak istemektedir.** Bu katliamın veya kısırlaştırmanın ana metodu çoklu sistem silah olarak kullanılacak aşılardır ve muhtemelen zamanla birden fazla tür yeni aşı ve laboratuvarlarda geliştirilmiş mikroplar kullanılacaktır. Aşı ve onun etkisini arttıran diğer etkenlerin sebep olduğu ölümlerin veya kısırlığın sebebi ise tabiki de aşılardır değil, COVID-19 Salgını olarak gösterilmeye çalışılacaktır. Ölümler ve kısırlaşmalar, mRNA aşılarının en fazla uygulandığı ABD ve Avrupa'da kümelenmektedir¹⁸¹⁴. **COVID-19 aşısı olup olmama kararı, sağlığını ve hayatınızı ortaya koyduğunuz öjenik bir zeka testidir**¹⁸¹⁵. Gereksiz yiyiciler (useless eaters), mutlak kontrolün sağlanması, insanoğlunun bir sonraki aşamasına ulaşılması ve Ütopya'nın inşa edilmesi için itlaf edilmelidirler.
- 2) mRNA aşıları, SARS-CoV-2 virüsünü biyosilah haline dönüştürmek için eklenmiş ve SARS-CoV-2 virüsünü tehlikeli yapabilen şey olan spike proteinini, bütün vücuttaki hücrelerin üreterek bağışıklık kazanması mekanizmasıyla çalışmaktadır. **mRNA aşılarının, bütün vücudun kendi kendisine saldırması için kalıcı olarak programlama ihtimali bulunmaktadır. Bu durum aynı zamanda mRNA aşılarını otomatik olarak SARS-CoV-2 virüsünden daha tehlikeli yapmaktadır.**
- 3) COVID-19 mikrobi, biyolojik bir silahtır¹⁸¹⁶. Gerçekte; COVID-19 mikrobi, aksayan medikal tedaviler, COVID-19 tedavisinde malpraktis, açlık, klinik depresyon, çaresizlik gibi sebepler

¹⁸¹³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405580820301072>. İlgili çalışma. Eminim ki bu sadece minnacık bir (((tesadüftür))). Ancak kesin olan şey, SARS-CoV-2 ve COVID-19 aşıları sadece genetik biyokimyasal silahlar değil, aynı zamanda **etnik biyokimyasal silahlardır**.

¹⁸¹⁴ Kabal, en fazla insanın ABD ve Avrupa'da ölmesini istiyor gibi gözükmemektedir. Bunun muhtemel sebebi, sistem çöktüğünde ve ABD ve Avrupa'daki halklar gerçekte ne olduğunu birazcık bile anladıklarında, kontrol edilmesi mümkün olmayacak sosyal patlamalara sebep olacak olmasıdır. On milyonlarca insanı öldürerek ve daha fazlasına kalıcı hasar vererek, bu geri patlamanın etkileri önemsizlik derecesine azaltılabilir.

¹⁸¹⁵ Bu durum, aşılarda tehlikeli olduğunu bilen bazıları için acayip ve acı verici bir tecrübe olacaktır. Bütün uyarılarınıza rağmen, uyarmaya çalıştığınız sevdiklerinizin aşığı olduklarını görmek zorunda kalacaksınız. COVID-19 aşısının türü, inaktif aşı ise kötü bir şey olmama ihtimali daha düşüktür. Ama eğer aşının türü mRNA ise, uzun vadede bu ihtimal fazlasıyla düşüktür. Sevdiklerinizin zeka testinde başarısız olmasına kederlenmek yerine, buna karşı çareler ve tedaviler aramaya çalışmak daha mantıklı ve etik bir yaklaşımdır... ya da kimin, hayatında moronlara ihtiyacı vardır ki, onları kendi başlarına bırakıp kendi başınızın çaresine bakın :DDDDDDDDDD

¹⁸¹⁶ Burada Mikrop Teorisi (Germ Theory) ve Arazi Teorisi (Terrain Theory) arasındaki tartışmalara bir örnek göstermek istiyorum. SARS-CoV-2 virüsü, mümkün olduğunda birileri tarafından daha çok insanı enfekte etmesi ve öldürmesi için, en üst seviye biyoteknoloji imkanlarıyla tasarlanmış olmasına rağmen, onun sebep olduğu hastalığın ölüm oranı gayet düşüktür. Ben kesinlikle Mikrop Teorisini reddetmiyorum, ama kesinlikle Arazi

yüzünden ölenler ölmemiş, öldürülmüştürler. Katil olan konspiratörler, Kabal'ın geniş bir ağının ve devletlerin bir parçasıdır.

- 4) PCR testi swab çubuklarından bazıları, normal pamuk swab çubukları değildir. Bu tür swab çubukları, swab alınacağı zaman **nazofaringeal yol içerisinde kırılarak ete saplanacak iplikçikler** içermektedir. Hipotetik olarak bu iplikçiklere bulaştırılacak veya onlarla taşınacak herhangi bir şeyle aşılama yapılabilir. Yani, bu tür PCR testi swab çubukları, aşılama veya başka bir şeyi nazofaringeal yol içerisine enjekte etmek için kullanılabilir¹⁸¹⁷. Nazofaringeal yol içerisinden çubuklarla swab almak özellikle bebekler ve çocuklar için zararlıdır. Swab çubukları nazofaringeal yol içerisine fazla sokulurlarsa beyin zarını zedeleyerek **menenjitte ve diğer beyin sorunlarına** sebep olabilirler.
- 5) Pfizer–BioNTech'in BNT162b2 COVID-19 aşılarında (Comirnaty) ve Moderna'nın mRNA-1273 COVID-19 aşılarında (Moderna COVID-19 aşısı), **süperparamanyetik demir oksit nanopartiküller (SPION) veya demir (Fe) tabanlı manyetogenetik nano materyaller/nano partiküllerin** varlığına dair bulgular bulunmaktadır¹⁸¹⁸. Bu, normalde gayet yeni bir ilaç taşıma teknolojisidir ve bunun

Teorisinin haklı olduğu taraflarının pratikte daha önemli olduğunu düşünüyorum. Yani vahşi bir mikrop bir insanda bir hastalığa sebep olabilir. Ama bunu mümkün kılacak şartların gerçekleşmesi olağan koşullarda gayet düşük ihtimaldir. Aslında bulaşıcı hastalıkların geneli, asıl sorunun ikincil etkenlerinin sonuçlarıdır. Vücuttaki zayıflığın karakteristiğine bağlı olarak, mikroplar oppürtinistik bir biçimde ortaya çıkmakta ve ikincil dereceden hastalığa sebep olabilmektedirler. Tabi işin içerisinde insan etkisi olduğunda durum özellikle değişmektedir. Mesela aşılar bunun için gayet açık bir örnektir. Bunu belirtmek istememin sebebi, günümüzde kötü ve kirli yaşam koşulları haricinde, insan eli değmeden vahşi virüslerin pandemiye sebep olma ihtimalinin olmadığını ve asıl korkutucu olanın salgın hastalıklar ve onlara sebep olan mikroplar değil, genel olarak sağlıksız olmak olduğunu belirtmektir.

¹⁸¹⁷ <https://greatreject.org/vaccinated-via-pcr-test/>, <https://www.bitchute.com/video/t1LFQ6frXVEG/>. İlgili bazı kaynaklar.

¹⁸¹⁸ Aşılarla ilgili bu kadar bilgili olan benim bile, bunu görünce gayet şaşırdığımı ve “şizofrenik bir saçmalık” diyerek ilk başta inanmadığımı söyleyebilirim. Eğer bu gerçekse, bilginin dahilinde böyle bir teknoloji ilk defa bir aşıda kullanılmaktadır ve bu, gizli bir biçimde yapılmaktadır. <https://youtu.be/cYJhtOz3D9A>. İlk başta, ilk kurulduğundan beri takip ettiğim Evrim Ağacı'nın kurucularından Çağrı Mert Bakırcı'nın videoda gösterdiği gibi, Ockham'ın Usturası gereği, bunun gayet basit bir açıklaması olduğunu düşünüyordum. Ama bu konuda daha fazla video izledikçe, Bakırcı Bey'in dediği gibi, yağ ve ter gibi sebeplerle yapışmasıyla açıklanamayacak mıknaş veya metal yapışma videoları da görmeye başladım. Özellikle, bazı durumlarda manyetik alanın etkisi dışında açıklanması pek mümkün olmayan, mıknaş veya metal hareketlerini ve mıknaş çekme etkisini görmem, beni bu konuda düşünmeye sevk etti (Yağ ve ter ile yapışma ile olası manyetik etki arasındaki en önemli fark, yağ ve ter sebebiyle yapışmada deriye çok hafif bile olsa bastırmanız gerekirken, olası manyetik etkide mıknaş ve metaller kendileri bir çekim gücüyle deriye yapışmaktadırlar. Ayrıca, metal veya EMF dedektörü kullanarak da aşılama bölgesinde olağandışı bir manyetik alan olduğunu kanıtlayanlar da bulunmaktadır). Açıkçası böyle bir şeyle COVID-19 Psikolojik Operasyonunun asıl etkilerini küçültücü bir şeyden bahsetmek istemezdim, ama eğer bu olay tamamen doğruysa, belki de COVID-19 Psikolojik Operasyonunun en önemli kısmı olan, aşılamanın bu olası zihin kontrolü etkisinden bahsetmemek olmazdı. Ama şu unutulmamalıdır ki, bugüne kadar her yıl en az on milyonlarca aşılama yapılırken neden bu mıknaş etki ilk defa ortaya çıkmıştır? Daha önceden mıknaşlar ve metaller yağ ve tere yapışmıyor muydu? Bakırcı Bey'i ve arkadaşlarını, popüler bilime katkılarından dolayı yakın zamanda ülkemize en fazla faydası dokunan kişiler arasında görmeme rağmen, burada onu eleştirebileceğim pek çok nokta bulunmaktadır ki bunlardan biri, aşılamanın içerisindeki bağımsız laboratuvarlar tarafından test edildiği ve eğer varsa aşının içerisindeki yabancı maddelerin bulunacağıdır. Aşılarla ilgili yazımda gösterdiğim üzere, bağımsız laboratuvarlar aşılamanın içeriğine bakmamakta ve/veya onların analizleri halka ulaşmamaktadır. Dünyada gerçekten bağımsız olup da analiz yapabilme kabiliyetine sahip laboratuvar sayısının iki eldeki parmak sayısını geçtiği şüphelidir. Gerçekten böyle bir analiz yapıldığında ise İtalyan Corvelva grubunun bulduğu gibi şoke edici sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Devletler ve ilaç şirketleri gerçek analiz sonuçlarını zaten halkla ve birbirleriyle bile paylaşmamaktadır. Kaldı ki laboratuvar analizi sihirli bir biçimde bir aşının içerisindeki her şeyi bulamayabilir veya

RNA, DNA, nükleik asit taşınımını sağlayan türleri de bulunmaktadır (McBain vd., 2008; Kaushik vd., 2019; Rodzinski vd., 2016; Varahachalam vd., 2021; Al-Deen vd., 2014)¹⁸¹⁹. Bu teknoloji sayesinde aşının içerisinde taşınımı yapılması istenilen maddenin taşınımını kolaylaştıracak biçimde manyetik alan kazandırılır¹⁸²⁰. Ancak COVID-19 aşılarının hiçbirinin resmi içeriğinde, manyetik herhangi bir etki yaratacak bileşen bulunmamaktadır, aşının manyetik özelliğine ne sebep oluyorsa bu, gizlice aşıya konmuştur ve onun aşındaki en muhtemel yeri, aşındaki nano-lipidlerin içidir. Bu özellik ilk defa, mRNA aşısı olan insanların aşı oldukları yerlere ve hatta bütün vücutlarına miknatis ve küçük metal objeler yapıştırabildiklerini keşfetmeleriyle kamuya açılmıştır¹⁸²¹. Bu teknoloji, canlı hücrelerin elektromanyetik profilini gen ekspresyonunu değiştirme vasıtasıyla etkileyerek manyetik bir hale getirebilir (T. L. Li vd., 2019)¹⁸²² ve normalde daha insanlarda kullanımı onaylanmış bir teknoloji değildir. Bu duruma, **manyetofeksiyon (magnetofection)** denmektedir. Buna ilave olarak, manyetogenetik nano materyaller konağın hiçbir haberi olmadan her tür nöron sinyallerini etkileyebilir ve hatta tasarımlarına bağlı olarak, hipotetik olarak **zihin kontrolünde** kullanılabilirler

tanımlayamayabilir. Dünya üzerinde kaç tane laboratuvarın süperparamanyetik demir oksit nanopartikülleri gibi tuhaf maddeleri analiz edebilme kapasitesi bulunmaktadır? Burada Bakırcı Beyi eleştireceğim en başlıca konu ise, meslek örgütlerinin ve hekimlerin onayladığı aşıları olmayı teşvik etmesidir. Eğer Bakırcı Bey, aşılarla ilgili yazımdaki bilgilerin %5'ine bile sahip olsaydı, bunun ne kadar da gerçekten uzak bir beyan olduğunu bilirdi. Bakırcı Bey, bilimi savunurken kendi inandığı bilime göre faz III aşı klinik çalışması bitmemiş herhangi bir aşının güvenli ve etkili olduğunu söyleyemeyeceğini bilmemekte midir? Burada Bakırcı Bey'in "*Bu doğru, çünkü Kur'an-ı Kerim'de yazıyor.*" diye savunma yapan din adamları ve dincilerden hiçbir farkı bulunmamaktadır. Çünkü COVID-19 aşılarının COVID-19 hastalığına karşı etkili olduğunu ve toplam sağlığa yararlı olduğunu en ufak bir bilimsel kanıtı bulunmamaktadır ve bu gerçeği, hukuki sebeplerle devlet kurumları ve aşı üreticileri bile kabul etmektedirler. İster Kur'an-ı Kerim ister meslek örgütleri ve hekimleri olsun, otoriteye başvurmak safasatası, otoriteye başvurmak safasatasıdır. Tabi Bakırcı Bey'in, aşıları neden bu kadar yücelttiği gayet açıktır, çünkü aşıların arkasında en sağlam bilim olduğunu zannetmekte ve onun aslında sağlığı sağlama açısından tamamen bir sahte bilim olduğunu bilmemektedirler. Yazımı incelerlerse Bakırcı Bey ve onun gibi düşünenlerin fikirleri belki değişir, ama bunu düşük bir ihtimal olarak görüyorum, neticede bir inanç'ı bırakması kolay bir şey değildir.

¹⁸¹⁹

https://www.researchgate.net/publication/23155654_Magnetic_Nanoparticles_for_Gen_and_Drug_Delivery,
<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsabm.9b00592>, <https://www.nature.com/articles/srep20867>,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7837559/>, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24715289/>. İlgili bazı çalışmalar.

¹⁸²⁰ Bu teknoloji, aşı içerisindekilerin kan-beyin bariyerini aşması için yeni bir metot olarak kullanılıyor olabilir. Aşıda taşınım için nano-lipid partiküllerin de kullanıldığı düşünülürse, bugüne kadar ki hiçbir aşıda böylesine ileri teknoloji taşınım sistemlerinin kullanılmadığı iddia edilebilir. Bu süper taşınım sistemi, aşının içerisindekileri insan vücudunun en uç ve taşınımı en zor hücrelerine bile taşıyabilir.

¹⁸²¹ <https://www.bitchute.com/video/9p6UC8tCKSg1/>, <https://www.bitchute.com/video/7KYUWq84c9ZS/>,
<https://odysee.com/Magnet-covidvax-arm-ultimate-compilation:fd8720ec88f4b73fdc77d28bc9c836dd0f7919c9>, <https://www.bitchute.com/video/YhjMnTelsxVa/>,
<https://www.bitchute.com/video/FMvFLxRotNFX/>, <https://www.bitchute.com/video/yzbtKNEJ0e31/>,
<https://www.bitchute.com/video/ML1Y5hLrxHed/>, <https://www.bitchute.com/video/sTyadXA5uQy1/>,
<https://www.bitchute.com/video/pFpdBMoFvSpA/>. İlgili bazı videolar. Tabiki de bu videolarda bir şekilde kandırmaca veya daha basit bir açıklaması olma ihtimali bulunmakla birlikte, miknatis hareketlerinin kolay kolay taklit edilebileceğini düşünmüyorum ve bu tarz videoların sayısı, aşı olanların sayısının artmasıyla gün geçtikçe artmaktadır.

¹⁸²²

<https://www.sciencedaily.com/releases/2019/09/190925083802.htm>,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31552740/>. İlgili bazı kaynaklar. Buradaki bilimsel çalışmada nasıl olur da bu kadar az sayıdaki nano demir partikülünün kayda değer bir manyetik güç oluşturabildiğinin açıklamasını görebilirsiniz. Bunu kısaca özetlemek gerekirse, bu manyetik güç, memeli hücrelerinin içinde büyüyen, genetik olarak kodlanmış, ferritin (demir) içeren bir protein kristalinin tasarlanması sayesinde mümkün olabilmektedir. Ben, bu kadar az miktarda maddeyle kayda değer manyetik güç oluşturmanın başka metotları da olduğunu düşünüyorum.

(Wheeler vd., 2016; Wegener vd., 2019)¹⁸²³. Beynin elektromanyetik alanla uyarımı ile davranış ve kişilik ciddi biçimde etkilenebilir (Holbrook vd., 2016)¹⁸²⁴. 5G gibi spesifik elektromanyetik alanlarda farklı frekansların kullanılmasıyla, manyetogenetik nano materyaller enjekte edilmiş insanlar hiçbir şeyin farkında olmadan nörojenetik düzeyde gayet spesifik bir biçimde yönlendirilebilirler ve hatta, biyolojik olarak "hacklenebilirler"^{1825,1826,1827,1828}. Aşı olan insanların, ağızda metalik tat aldıklarına dair VAERS'e bildirdikleri ters tepkinin bu durumla bir bağlantısı olabilir. mRNA

¹⁸²³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26950006/>, <https://www.mdpi.com/2079-4991/9/4/585>. İlgili bazı çalışmalar. Elektromanyetik alanla zihin kontrolünün saçma olduğunu söyleyecek ortazekallılara cevabım, Kabal'ın bunun üzerinde en azından 100 yıldır çalıştığı ve Kabal'ın bir üyesi olan Aldous Huxley'in bile bunun üzerine konuştuğudur. Önceki yıllardaki teknolojiler zihin kontrolünü sağlayabilseler de, ameliyatla beyne direk olarak elektrotlar monte etmek gibi fazla hantal ve kaba olmaları itibarıyla, toplu olarak uygulanmaları ve toplum tarafından kabul görmeleri mümkün değildi. Nanoteknoloji sayesinde artık bu engeller ortadan kalkmıştır. Bir nanoteknoloji ürünü olan nano teller üzerine araştırmalar yapan Prof. Charles M. Lieber'in yakın zamanda tutuklanması, bu konuyla ilgilidir.

¹⁸²⁴ <https://www.medicalnewstoday.com/articles/301117>, <https://academic.oup.com/scan/article/11/3/387/2375059>. İlgili bazı kaynaklar. Yapılan bir çalışmada transkraniyal manyetik stimülasyon aracılığıyla insanlarda tanrı, melekler ve şeytanlar gibi varlıklara olan inanç ve mültecilere olan önyargı azaltılabilmektedir. Elektromanyetik alanla zihin kontrolü teknolojileri zaman ilerledikçe daha da gelişmektedirler. Transkraniyal manyetik stimülasyon veya başka bir manyetik alanla yapılabilen şey, SPION'larla da yapılabilir.

¹⁸²⁵ <https://silview.media/2021/05/12/magnetogenetics-isnt-this-why-vaxxers-turn-into-fridge-doors-and-magnets-stick-on-them/>. Şimdi sanırım 5G ve COVID-19 Salgını arasındaki bağlantı o kadar da uçuk gözükmeyecektir. Bunun, DARPA'nın gayet yeni ve nispeten kapalı bir teknolojisi olmasından ötürü, bu yönlendirmenin derecesi bilinmemektedir. Açıkçası, aşılardaki mikroçip olayını ben bile ilk başta mantıklı bulmuyordum ama kabaca da olsa, aşılarda mikroçip işlevini görecek bir şeyler vardır ve hatta, ondan çok daha korkunç bir biçimde, onda nano materyaller bulunmaktadır. Dediğim gibi, mikroçipin asıl istenilen etkisi takip değil, kontroldür. Burada aşılarda miknatis etkisinin, direk olarak SPION'lardan çok, onların aşı olanların hücrelerini manyetikleştirilmesinden kaynaklandığını düşünüyorum. Yani, normalde tek başına kayda değer bir manyetik etki yaratamayacak miktardaki bir materyali, bu teknoloji sayesinde konağın hücrelerinden yararlanılmasıyla gözle görülebilir bir manyetik etki yaratması mümkün kılınabilmektedir.

¹⁸²⁶ <https://www.bitchute.com/video/bAqPKSCcd1o/>, <https://www.labroots.com/trending/chemistry-and-physics/15530/scientists-developed-magnetic-nanoparticles-remotely-modulate-neural-circuits>. Buradaki etki tam da 1995 yılında Dr. Pierre Gilbert özetlenmektedir. Daha da ilginç, bu teknolojinin daha önceden Ruanda'da denendiğinden ve insanları düşünemeyen zombilere çevirdiğinden bahsetmesidir. Yani bu teknoloji, kamuya sunulduğu kadar yeni bir teknoloji değildir. Açıkçası bu, kulağa tam bir askeri kara projenin ürünü gibi gelmektedir. Dr. Pierre Gilbert'in kim olduğu ya da kimlere konuştuğuyla ilgili bir bilgi edinemedim. Ben böyle bir şeyi hiç ciddi olarak aklıma getirmemiştim ama görünen o ki Kabal'ın elinde insanları ciddi ciddi zombiye dönüştürebilecek bir teknoloji bulunmaktadır. Çünkü hipotetik olarak, bu teknolojiyle bir insana istediğinizi yaptırabilirsiniz. Bütün o zombi filmlerini ve dizilerini insanları salgın hastalıklardan korkutmak ve bu konuda şartlandırmak için piyasaya sürdüklerini düşünüyordum, ama belki de bundan daha fazlası bulunmaktadır. Benim şahsi fikrim, bu teknolojinin en azından ilk başlarda sıradan insanlar üzerinde, florür gibi çok daha saklı bir biçimde onların uysallaştırılmasında kullanılacağını ve sadece yüksek değerli hedeflerin üzerinde tam kapasitesiyle kullanılacağını düşünüyorum.

¹⁸²⁷ <https://www.forbes.com/sites/brucelee/2021/05/09/as-covid-19-vaccine-microchip-conspiracy-theories-spread-here-are-some-responses/>, <https://www.cbs58.com/news/bill-gates-daughter-jennifer-jokes-about-conspiracy-theory-after-getting-covid-19-vaccine>. Bu kısmı yazarken aklıma, 5G ve COVID-19 arasındaki bağlantının aptalca bir komplo olduğu için dalga geçmek adına, aşı olduktan sonraki fotoğraflarını sosyal platformlarında 5G, mikroçip ve zihin kontrolü hakkında espiriler yapan insanlar aklıma geldi. Açıkçası bu tarz insanların, benim gibi onları olası tehlikelere karşı uyarmaya çalışan insanların iyi niyetini anlamayıp dalga geçmesini üzücü buluyorum. Bizler belki yanılabiliriz ki, bunu zaten istemekteyizdir ama eğer yanılmıyorsak ilk başta zarar görecektir onlar ve onların sevdikleri olacaktır.

¹⁸²⁸ <https://youtu.be/CwXrOitlp4Q>, <https://en.wikipedia.org/wiki/Vexille>. Bu konsept, öngörülse bir programlama olduğundan şüphelendiğim *Vexille/Bekushiru 2077 Nihon sakoku* (2007) animasyon filmde işlenmiştir.

aşılarındaki olası manyetogenetik nano materyaller/nano partiküllerin etkisinin kalıcı olup olmadığı veya bu etkinin süresi, bütün COVID-19 aşılarının SPION teknolojisi içerip içermediği ve içeriyorsa sadece belirli bölgelerde sınırlı sayıda kullanılıp kullanılmadığı daha kesin bilinmemektedir¹⁸²⁹. Aşıdaki olası SPION'ların, grafen ile birlikte kullanılmış olması gayet yüksek ihtimaldir. Eğer bu doğruysa, mRNA türü COVID-19 aşlarıyla İnsanlık Tarihinde ilk defa bu kadar geniş çaplı biçimde insanlar **siborglaştırılmaktadırlar**.

- 6) mRNA aşılarının otoimmün mekanizmasının, **çoklu organ yetmezliğiyle** sonuçlanma ihtimali bulunmaktadır. Bunun en olası sebebi, COVID-19 aşılarının bütün organ dokularında spike proteini üretmesi sonucunda, vücudun spike proteinlerine karşı vücudu korumaya çalışırken bağışıklık sisteminin organ dokularını otoimmün tepkiyle yavaş yavaş yok etmesidir¹⁸³⁰.
- 7) Bazılarının sosyal medya üzerinde basit deneylerle kanıtlamaya çalıştığı üzere, PCR testi swab çubuklarında **nano robotların** olup olmadığı belli değildir ve muhtemelen de bulunmamaktadır. Maskelerde ve PCR testi swab çubuklarında hareket eden siyah renkli solucanımsı canlıların, nem yüzünden hareket eden **toz parçacığı** olması, onun bir nanoteknoloji ürünü olmasından çok daha muhtemeldir¹⁸³¹. Ama eğer bu doğruysa, bu materyal SPION olabilir.
- 8) SARS-CoV-2 virüsünün varyantları bahane edilerek, COVID-19 aşılarının grip aşıları gibi **her yıl** yapılması gerektiği kabul ettirilmeye çalışılacaktır.
- 9) Tam tecritin uygulamasının asıl sebebi, COVID-19 Salgınının önlenmesi değil, COVID-19 Salgınının yavaşlatılarak süresinin uzatılması ve bu sayede diğer hedeflerin gerçekleştirilmesi için daha fazla zaman kazanmaktır.
- 10) COVID-19 hastalığına karşı antikor edinmenin, ona karşı bağışıklık kazanıldığı veya COVID-19 hastalığını atlatanların tekrardan COVID-19 ile enfekte olma ihtimali bulunmaktadır¹⁸³². COVID-19 hastalığına ve bütün diğer viral bulaşıcı hastalıklara karşı en kritik bağışıklık sistemi ögesi antikorlar değil, T hücreleridir. Antikorlar hücrelerin dışındaki bakteriler gibi patojenlere karşı etkilidirler,

¹⁸²⁹ Herkes mRNA aşısı olmadığı için herkeste bu etki gözlemlenemez ve her mRNA aşısı olanda da bu etkinin gözlemlenebileceği anlamına gelmez. Daha bilinmemekle birlikte bu etkinin daha çok yeni aşı olmuş insanlar gözlemlendiğine ve bu etkinin ortalamada 6 hafta sürdüğüne dair bulgular bulunmaktadır. Ayrıca, aşılarda parti biçimde üretilmeleri sebebiyle, SPION içeren aşılarda sadece dünyanın belirli bölgelerinde sınırlı miktarlarda deniyor olabilir. Yani videolara bakılırsa bu etki ağırlıklı olarak ABD’inde ve Latin Amerika ülkelerinde gözlemlenmiştir. <https://youtu.be/5oyG8w9MCXs>, <https://youtu.be/pg3zKOFgzow>, <https://youtu.be/IP5RXHHtco8>, <https://youtu.be/4Hofzb5ToW4>. Ülkemizde de etkilerinin manyetizmadan kaynaklandığı şüpheli tek tük bu tarz videolar da bulunmaktadır. Bana kalırsa bu teknolojinin, açık bir biçimde ileriki zamanlarda başka aşı ve tıbbi ürünlerde kullanılması planlanmaktadır.

¹⁸³⁰ Bu etkiye bütün aşılarda sebep olsa da, eylem mekanizması gereği mRNA ve adenovirüs aşılarının buna sebep olma olasılığı diğer bütün aşılara kıyasla çok daha yüksek gözükmektedir.

¹⁸³¹ <https://www.youtube.com/watch?v=erE45Nfa6No>. İlgili bir video. Bu durum morgellonların var olmadıkları anlamına gelmemektedir. İstenildiği takdirde maske ve swablara morgellonlar veya başka nanoteknoloji ürünleri kolayca eklenebilecekse de, bunun yapıldığına dair dikkate değer bir kanıt daha bulunmamaktadır. Benim bilgim dahilinde, morgellonların aerosolize biçimde vücuda taşınımı tercih edilmektedir. Nanoteknolojik ürünlerin vücuda taşınımının en olağan yolu ise aşılardır.

¹⁸³² Bu durum aynı zamanda neden iyileşen COVID-19 hastalarının tekrardan COVID-19 hastalığına yakalanabildiğinin en tutarlı açıklamasıdır.

ancak antikorlar tek başlarına hücrenin içerisindeki virüslere bir şey yapamamaktadırlar¹⁸³³. SARS-CoV-2 virüsü dahil olmak üzere, bütün virüsler enfekte ettikleri hücrelerin içerisine girdikleri için, onları hücrenin dışına atacak olan makrofajlara ihtiyaç duyulmaktadır. Paketlenip hücrenin dışına atılan virüsün işaretlenmesi sonucunda, T hücreleri hedefin peşinden gidip kendilerini çoğaltırlar ve B hücrelerini daha fazla antikor üretmesi için uyarırlar (Braun vd., 2020)¹⁸³⁴. T hücrelerinin, virüslerin parçalarını tanıyabilmesi sayesinde, pek çok insanın virüse maruz kalmadan bile COVID-19 hastalığına karşı immün olmasını sağlayabilmektedir¹⁸³⁵. T hücrelerinin COVID-19 hastalığındaki işleviyle ilgili daha fazla bilimsel çalışma yapılması gerekmektedir. T hücreleriyle ilgili bir kan testinin mevcut COVID-19 tespit testlerine göre çok daha isabetli olma ihtimali bulunmaktadır.

- 11) COVID-19 hastası olan insanların, doğal bağışıklık kazanmadığı propagandası yapılarak COVID-19 aşısının olunması teşvik edilmeye çalışılmaktadır¹⁸³⁶.
- 12) ABD’nde ağırlıklı olmak üzere, bazı rRT-PCR test kitleri SARS-COV-2 virüsü ve/veya SARS-COV-2 virüsü parçaları ile kontamine edilmiştir. Bu durum en azından bu kitlerle test yapılan insanların öyle değilken bile COVID-19 pozitif çıkmalarına sebep olmaktadır¹⁸³⁷. rRT-PCR testi için nazal örneklemeye sırasında düşük de olsa beyne zarar verilme ve menenjit ihtimali bulunmaktadır.
- 13) COVID-19 hastalığına sebep olan virüsün, birden fazla türü bulunmaktadır. COVID-19 hastalığı dünyaya yayıldıkça hızlı bir biçimde mutasyona uğramış ve ona sebep olan virüsün farklı türleri ortaya çıkmıştır. Bu mutasyonların orijinal virüsten daha tehlikeli olduklarına dair herhangi bir kanıt bulunmamaktadır.
- 14) Çok düşük doz (50 - 200 ünite) **interferon alfa (IFN-α)** ve diğer insan tip I interferonların replikasyonu önleme aracılığıyla¹⁸³⁸, COVID-19 hastalığına sebep olan dahil olmak üzere, pek çok tür virüsü kontrol altına alıcı etkisi bulunmaktadır¹⁸³⁹. Benzer sebepten ötürü **Rintatolimod etken**

¹⁸³³ Bütün konspirasyonları bir kenara bırakırsak bu mekanizma bile tek başına neden SARS-CoV-2 veya başka bir virüs aşısına bağışıklık edinilmesi için güvenilemeyeceğini göstermektedir.

¹⁸³⁴ <https://youtu.be/MDvzcbWKNjU>, <https://www.cnbc.com/2020/05/27/who-says-jury-is-still-very-much-out-on-whether-coronavirus-antibodies-provide-immunity.html>, <https://www.sciencenews.org/article/coronavirus-covid-19-t-cells-patients-immune-system>, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20061440v1>. İlgili kaynaklar.

¹⁸³⁵ Corona virüsü ailesi dünya üzerindeki en yaygın virüs ailelerinden biridir. SARS-CoV-2 virüsünden çok farklı bir corona virüsüne daha önceleri maruz kalmak bile, T hücrelerinin SARS-CoV-2 virüsüne karşı bağışıklık sağlaması için yeterli olabilmektedir. COVID-19 Salgını daha başlamadan önce bile, kayda değer oranda insan zaten SARS-CoV-2 virüsüne karşı bağışıklığa sahipti.

¹⁸³⁶ <https://www.aier.org/article/who-deletes-naturally-acquired-immunity-from-its-website/>. İlgili bir kaynak.

¹⁸³⁷ <https://www.doh.wa.gov/Newsroom/Articles/ID/1151/State-recalls-12000-COVID-19-test-kits-due-to-possible-contamination>, <https://www.msn.com/en-nz/news/world/coronavirus-testing-kits-heading-to-the-uk-found-to-be-contaminated-with-covid-19/ar-BB11YhSx?li=BBqdg4K>. İlgili iki örnek.

¹⁸³⁸ İnterferon alfa (IFN-α) ve diğer insan tip I interferonlar, doğal ve belli tedavilerde çok etkili olmaları sebebiyle, Kabal tarafından bastırılmış sayısız imkandan biridir. Bunlar rahatça sprey formunda gıda takviyesi olarak halka sunulabilirler ve çok düşük miktarları yeterli olduğu için bu tarz gıda takviyeleri gayet ucuz olacaktır.

¹⁸³⁹ https://en.wikipedia.org/wiki/Interferon_type_I, <https://www.patrickbetdavid.com/former-aids-scientist-calls-out-dr-faucis-medical-corruption/>. İnsan vücudunda da bulunan interferon alfanın (IFN-α) COVID-19 hastalığına sebep olabilen mikroba karşı kullanabildiğini ve bunun arkasında 40 yıllık bir bilimsel araştırma geçmişi olduğunu ilk olarak Dr. Mikovits’den duydum. Buna sağlam bir veri dememin sebebi, sadece Dr. Mikovits’in iyi niyetine ve uzmanlığına güvenmem ile bu konu üzerinde pek çok bilimsel çalışma yapılması değil, laboratuvarında çalıştığı sıralarda benzer retrovirüs enfeksiyonlara yakalanması itibarıyla bu enfeksiyonları interferon alfa (IFN-α)

maddeli “Ampligen” isimli CFS ilacının da COVID-19 hastalığına karşı etkili olma ihtimali yüksektir¹⁸⁴⁰. Virüslere karşı genel olarak başka pek çok antiviral ilacın COVID-19 mikrobuna karşı etkili olabilme ihtimali bulunmaktadır.

15) COVID-19 hastalığının üst solunum yolu enfeksiyonuna sebep olmasına karşı, başarılı bir biçimde %0,5 - 3 konsantrasyonda gıda tipi hidrojen peroksiti nebulizatör aracılığıyla kullanan sağlık uzmanları bulunmaktadır¹⁸⁴¹.

16) Klor Dioksit (ClO₂)¹⁸⁴², COVID-19 dahil olmak üzere pek çok sağlık sorununa karşı etkili olabilmektedir (Kály-Kullai vd., 2020; Carrione, 2020; N. Ogata & Shibata, 2008; Lubbers vd., 1982; Noszticzus vd., 2013; J.-W. Ma vd., 2017; L. Schwartz, 2017; Miura & Shibata, 2010; Junli vd., 1997;

ile kontrol altına almış olmasıdır. Yani Dr. Mikovits sadece teorik bir bilgidan bahsetmemekte olup kendisini öldürebilecek COVID-19 enfeksiyonundan çok daha tehlikeli başka enfeksiyonları kontrol altına almıştır. Eğer interferon tip I ve diğer uyguladığı tedaviler işe yaramasaydı, Dr. Mikovits şu an muhtemelen hayatta bile olmazdı. IFN-α, normalde Merck tarafından üretilen, corona virüsü ve retrovirüslere karşı kullanılabilecek en iyi ve ucuz tedavilerden biri olmasına rağmen, halkın bu tedaviye ulaşımı pratik olarak ortadan kaldırmıştır. IFN-α’ya ilgili güvenilirlik ve etkinlik çalışmalarının yapılmasının ardından, direk olarak yerli olarak değil, Milli olarak ülkemizde üretilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bununla ilgili daha fazla bilgi almak isteyenler Manfred W. Beilharz’ın çalışmalarına ve “*Journal of Interferon & Cytokine Research*” dergisine bakarak başlayabilirler.

¹⁸⁴⁰ <https://en.wikipedia.org/wiki/Rintatolimod>, <https://www.me-pedia.org/wiki/Ampligen>, <https://seekingalpha.com/news/3574381-aim-immunotechplus-34-after-fda-authorizes-ampligen-trial-in-covidminus-19-patients>. İlgili ilaç. Wikipedia makalesine bakarsanız ilgili ilacın FDA tarafından bastırıldığını görebilirsiniz. Açıkçası bu bile, ilacın muhtemelen işe yaradığının sağlam bir kanıtıdır. İşin ilginç Ampligen ilacının 2016 yılında Türkiye Cumhuriyeti ile öncül bir kullanım programının bulunmasıdır.

¹⁸⁴¹ Bu yöntem benim eskiden beri bildiğim ve normalde grip, zatürre gibi üst solunum hastalıklarına karşı kullanılabilen bir yöntemdir. COVID-19 hastalığına karşı, ilk önce Hydroxychloroquine ve IFN-α’nin kullanılması daha mantıklı bir harekettir.

¹⁸⁴² <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52407177>, <https://www.hurriyet.com.tr/dunya/abdde-corona-virus-nedeniyle-gerceklesen-olumler-50-bini-gecti-41502280>. Klor dioksit dolaylı olarak yakın zamanda UV ışınları ile birlikte ABD Başkanı ZOG-nald Trump’ın en moronca açıklamasına konu olmuştur. Tabi ana akım medya bunu kendi avantajına kullanarak olayı kana dezenfektan enjekte edilmesi gibi saçma bir olaya indirgemıştır. Burada muhtemelen Trump bir beşinci kolon olarak kullanılarak klor dioksitle ilgili muhtemel bir toplum tarafından kullanımın önüne geçilmiştir. Ana akım medya, klor dioksitin medikal alanda, gıda endüstrisi ve su arıtımı dahil olmak üzere pek çok endüstride yoğun olarak kullanılmasına rağmen onu tehlikeli bir çamaşır suyu veya çamaşır suyu maddesi olarak yaftalamaktadır.

X.-W. Wang vd., 2005)^{1843,1844}. Klor dioksit, hydroxychloroquine etken maddeli sıtma ilaçlarının benzer bir mekanizmayla COVID-19 hastalığına karşı etkili olmaktadır (Freye vd., 2018)¹⁸⁴⁵.

- 17) Afrika Kıtasında COVID-19 hastalığının bu kadar düşük sayılarda gözlemlenmesinin ana sebepleri, COVID-19 hastalığı da başta olmak üzere, pek çok hastalık semptomu için önleyici olarak sıtma

¹⁸⁴³ https://youtu.be/X9Ln7itl_Uo, <http://wowturkey.com/forum/viewtopic.php?t=136177&start=0>, <https://mmstestimonials.co/>, <https://youtu.be/9H4DxZ6pQZ0>, <https://www.naturalnews.com/2020-05-18-researchers-claim-100-percent-cure-rate-vs-covid-19-ecuador-intravenous-chlorine-dioxide.html>. Klor Dioksiti veya onun, mide asidi gibi bir aktivatör tarafından çevrilmeden önceki versiyonu olan sodyum klorit'in kulağa şarlatanca gelen ismiyle Mucize Mineral Solüsyonunu (MMS), sağlam veriler kısmına ekleyip eklemem gerektiğini ciddi bir biçimde düşündüm çünkü onun varlığını çok daha uzun zaman önce öğrenmiş ve araştırmış olmama rağmen, bu yazıyı yazdığım zamana kadar onun sağlık için yararlı bir ürün olduğuna inanmamıştım. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim>, https://en.wikipedia.org/wiki/Miracle_Mineral_Supplement, <https://tr.euronews.com/2020/04/18/abd-de-bir-kilisenin-covid-19-a-kars-mucize-ilac-diye-sattigi-camasir-suyuna-yasak>. Hatta, Büyük İlaç Endüstrisinin en çok bastırmaya çalıştığı, alay ettiği tedavi olduğunu görmeme, onu kullananların dördüncü seviye kanserden bile kurtularak tamamen iyileştiklerine yemin etmelerine, klor dioksiti yasal olarak kullanabilmek için onu savunan bir grup insanın *Genesis II Church* ismindeki dini yapıda olmayan bir din kurmalarına rağmen, hala onun sağlık için yararlı bir ürün olduğuna inanmamıştım. Çünkü sağlık için yapabildiği inanılmaz şeyleri inanılır bulamadım. Yazımdaki pek çok uçuk bilgiyi fazla sayıda çapraz okumayla teyit etmem sonucunda doğru olarak kabul ettim, ben edindiği her bilgiye inanan bir insan değilim. Klor dioksiti kullanmanın, gerçekten zararlı bir uygulama olduğunu ve duran bir saat bile günde 2 kez doğruyu gösterir misali, karalamaların haklı olduğunu düşünüyordum. <https://akjournals.com/view/journals/2060/107/1/article-p1.xml>, <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04343742>, <https://patents.google.com/patent/WO2018185346A1/en>, <https://www.microbiologyresearch.org/content/journal/jgv/10.1099/vir.0.83393-0>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1569027/>, <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/chlorine-dioxide>, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0079157>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369164/>, <https://patents.google.com/patent/EP1955719B1>, <https://www.cancertreatmentjournal.com/articles/chlorine-dioxide-as-a-possible-adjunct-to-metabolic-treatment.html>, <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOANTIMJ-2-71>, https://www.academia.edu/7087753/Disinfection_effect_of_chlorine_dioxide_on_viruses_algae_and_animal_planktons_in_water, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7112909/>. Ta ki bilimsel araştırmaları ve klor dioksinin endüstriyel kullanımını araştırıp öğrenene kadar. Ben hala klor dioksite şüpheyle yaklaşsam da onun pek çok farmakolojik ilaca göre daha zararsız olduğunu düşünüyorum. En azından klor dioksinin, hakkında büyük çaplı ve titiz klinik çalışmaların yapılmasına değer olduğunu düşünüyorum.

¹⁸⁴⁴ Klor dioksitden bahsetmemin en önemli sebebi, onun gerçekten de sağlığın yararının sağlanması için kullanılıp kullanılmayacağını açığa çıkaracak bilimsel çalışmaların yapılmasını teşvik etmektir. Yoksa bir moronun çamaşır suyu içerek kendisini gen havuzundan silmesini amaçlamamaktayım. Ama şu unutulmamalıdır. Kemoterapi, aşılama, yoğun antibiyotik kullanımı ve hatta farmakolojik ilaç tedavileri bile kabul edilebilir tedavilerken, işe yaradığı müddetçe neden klor dioksinin kullanımı da kabul edilebilir bir tedavi olmasın?

¹⁸⁴⁵ <https://jimhumble.co/videos>. Klor dioksit, gerçekten de sıtma ilaçlarında olduğuna benzer biçimde COVID-19 hastalığına karşı etkili olmasını sağlayan bir mekanizmaya sahipmiş gibi gözükmektedir. Ayrıca klor dioksit'in, tıpkı Hydroxychloroquine'nin G6PD eksikliği olanlarda ciddi sorunlara sebep olabilme özelliğine sahip olması ilgi çekicidir. <https://gsconlinepress.com/journals/gscbps/node/361>, https://en.wikipedia.org/wiki/Miracle_Mineral_Supplement#Cameroon.

İronik bir biçimde bu çalışma geri çektilmiş ve çalışmayı gerçekleştiren Alman Prof. Enno Freye'nin unvanı elinden alınarak ak**emik kariyeri yok edilmiştir. Eğer aşılarda ilgili yazımı düzgün okuduysanız bunun arkasında başka bir iş olduğunu anlamak hiç de zor değildir. Hiçbir akademisyenin kariyeri gerçekte hatalı veya kalitesiz bir bilimsel çalışma yüzünden sonlandırılmaz çünkü Ak**emi baştan sona yozlaşmış bir enstitüdür. Eğer bu böyle olsaydı örnek olarak, aşılardan güvenli olduğunu gösteren çalışmaları yapan bilim insanlarının tamamı ak**emiden atılarak cezaevine gönderilirdi.

ilaçlarının kullanılması ve siyahilerin diğer ırklara kıyasla çok daha yüksek oranda **orak hücre özelliğine (SCT)** sahip olmasıdır.

- 18) Maske uygulaması sadece yararsız değildir. Kabal'ın maskeyi dünyaya dayatmasının en önemli sebebi, maskenin daha fazla sayıda insanın enfekte olmasını ve COVID-19 hastalığı dahil olmak üzere her tür hastalığa karşı daha savunmasız hale gelmesidir.
- 19) mRNA türü COVID-19 aşılarının çalışma mekanizması itibarıyla, AIDS'e ve başka tür hastalıklara sebep olma ihtimali bulunmaktadır¹⁸⁴⁶. Bu riskin miktarı daha bilinmediği için, bu riskin kabul edilebilir bir seviyede olup olmadığı da bilinmemektedir.
- 20) mRNA türü COVID-19 aşılarının üretecekleri HIV spike proteini benzeri antijenlerin, mRNA türü COVID-19 aşısı olanlarda hatalı HIV pozitif sonuçların ortaya çıkmasına sebep olma ihtimali bulunmaktadır¹⁸⁴⁷.
- 21) mRNA türü COVID-19 aşlarıyla mRNA teknoloji için büyük çaplı bir deneme yapılabilecektir.
- 22) mRNA türü Pfizer, BioNtech'in COVID-19 aşısının antijeni, izole edilen virüsün genetik sekansına göre değil, bilgisayar modeliyle edinilen genetik sekans baz alınarak üretilmiştir¹⁸⁴⁸.
- 23) Kabal, rRT-PCR metodunu COVID-19 Salgınının sebep olduğu hastalık ve ölüm sayılarını şişirmek için bilinçli olarak öne sürmüştür.
- 24) İnsanların birbirleriyle fiziksel sosyal etkileşim kurmaları toplum mühendisliğiyle azaltılmıştır.
- 25) Türkiye Cumhuriyeti, sağlık perspektifinden tam tecrit uygulamaları hariç COVID-19 Salgınına karşı en iyi performans gösteren ülkelerden biridir. Özellikle doktorlar başta olmak üzere sağlık uzmanlarımızın Almanya hariç Batı ülkelerinin sağlık uzmanlarından daha iyi olduğu bir kez daha kanıtlanmıştır¹⁸⁴⁹. Türkiye Cumhuriyeti'nin rakamlarla oynadığı için COVID-19 Salgınında böyle başarılı bir tablo sergilediği iddiası gerçekte uyuşmamaktadır. Türkiye Cumhuriyeti'nde ölüm

¹⁸⁴⁶ mRNA aşısı basitçe, aşının antijeni olan sentetik mRNA'yla SARS-CoV-2'ye karşı etkili olacak antikorun üretim mesajının gönderilmesi hedeflenmektedir. mRNA türü COVID-19 aşılarının, AIDS'e sebep olma ihtimalinin bulunmasının sebebi, bu tarz aşılarının daha önceden hiç toplu olarak test edilmemiş olmaları ve mRNA türü aşılarda çalışma mekanizmasının HIV'nin AIDS'e sebep olması mekanizmasına gayet benzeridir. COVID-19 aşısındaki mRNA'nın, retrovirüslerin enfekte etme mekanizmasına benzer işlevselliği bulunmaktadır. Tabi, sentetik mRNA'nın hedef antikor üretimi uyarımı haricinde insan genomunda başka ne gibi değişiklikler yapabileceğini bilmediğimiz için, AIDS ve diğer hastalıklar ters tepki olarak ihtimal dahilindedir.

¹⁸⁴⁷ <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-australia/australia-cancels-local-covid-19-vaccine-development-due-to-hiv-false-positives-idUSKBN28K39A>. Aslında pek çok aşısının AIDS'e sebep olabileme potansiyeli bulunmaktadır. Haberde görebileceğiniz üzere, Avustralya'daki yerel COVID-19 aşısı hatalı HIV pozitif sonuç çıkmasına sebep olduğu için durdurulmuştur. Ben bunun gerçekten de hatalı pozitif olduğundan şüphe duymaktayım. Ama öyle olmasa bile, bu demektir ki bazı COVID-19 aşıları, bazı insanları hatalı bir biçimde HIV pozitifmiş gibi gösterebilir. Bu etki, belki de gelecekte bir çeşit kontrollü AIDS salgınında kullanılmak istenmektedir.

¹⁸⁴⁸ <https://hive.blog/worldnews/@francesleader/email-exchange-with-uk-mhra-exposing-the-genomic-sequence-of-sarscov2>. İlgili kaynak. Bunun önemi, zaten SARS-CoV-2 virüsünün izolasyonu ile ilgili sıkıntı varken, bir de ne kadar isabetli olduğu tartışmaya açık olan bir yöntem olan bilgisayar modellemesine göre bir RNA aşısı üretmek, gayet risklidir. Pfizer'ın aşısı belki de sırf bu nedenle bile, COVID-19 hastalığına karşı pratikte söylenildiği kadar etkili olmayacaktır.

¹⁸⁴⁹ Tabiki de bunun en önemli sebebi Atatürk'ün zamanında kurduğu eğitim sistemidir.

sayılarının hasta sayısına göre bu kadar düşük olmasının sebebi, istatistiksel olarak görülemeyen bir gerçek olan, Türkiye Cumhuriyeti'ndeki doktorların bireysel risk olarak COVID-19 hastalığına karşı doğru tedavileri yeri geldiğinde el altından bile olsa uygulamalarıdır. Türkiye Cumhuriyeti halkı sırf bu sebepten ötürü bile sağlık çalışanlarımıza bir teşekkür borçludur. Güncelleme (22.04.2021): *“Türkiye Cumhuriyeti, sağlık perspektifinden tam tecrit uygulamaları hariç COVID-19 Salgınına karşı en iyi performans gösteren ülkelerden biridir.”* Bu kısım günlük süt gibi eskidi :DDDDD. Açıkçası ben de ilk başta şaşırmıştım ama sonra neyseki her zamanki gibi her şeyi daha kötü yaparak beklentilerimi boşa çıkarmadılar.

- 26) Salgın, Kabal tarafından ihtiyaç duyuldukça bu süreçte dalgalar halinde geri getittirilecektir. Yeni dalga salgınların 2020 Ekim ayından itibaren 2020 Sonbahar ve 2021 Kış mevsimlerinde ortaya çıkma ihtimali gayet yüksektir.

EK-2.8.3 COVID-19 Salgınıyla İlgili Zayıf Kanıtları Olan Veriler ve İddialar

Bu kısımda, zayıf kanıtlara sahip ya da salt spekülasyon olan ve **direk olarak doğru kabul edilmemesi gereken veriler ve iddialar** bulunmaktadır. Bu veriler ve iddiaların ciddiye alınabilmesi için ilk önce onlarla ilgili daha fazla sağlam delil ve kanıt edinilmesi gerekmektedir. COVID-19 Salgınıyla ilgili yazımın ana hedefinin çok daha doğru ve tutarlı bir yazının yazılabilmesi için öncül kaynak oluşturmak olduğu için, zayıf kanıtlara sahip veriler ve iddialardan bahsetmiş bulunmaktayım. **Bu sebeple de birbirleriyle çakışan maddeler de bulunmaktadır** ve buradaki iddiaların bazılarının yüksek ihtimal doğru olmadığını düşünmeme rağmen onları yine de burada beyin fırtınası yapmak adına belirtme ihtiyacı duydum.

- 1) Kabal, COVID-19 Salgını ve COVID-19 aşısıyla yüz milyonlarca insanı öldürmek istememektedir.
- 2) mRNA türü olanları başta olmak üzere, COVID-19 aşılarında antikora bağımlı geliştirme (ADE) aracılığıyla, aşırı olan insanların bağışıklık sistemlerinde biyolojik bir arka kapı açılacaktır. On milyonlarca ve belki de daha fazla insanın gerçekten öleceği asıl “Salgın” dünya çapında COVID-19 aşılama çalışmalarının önemli ölçüde tamamlanmasından sonra, dünyaya salınacaktır. Daha önce COVID-19 aşısı olan insanların bağışıklık sistemleri, bu yeni hastalığa karşı savunmasız olacaktır ve bu sebeple de, bu yeni salgında ölenlerin ezici bir çoğunluğunu COVID-19 aşısı olanlar oluşturacaktır. İkinci Salgın, İspanyal Gribi Salgınına gayet benzer bir biçimde gerçekleşecektir. İkinci Salgının, AIDS başta olmak üzere, bir pozitif sarmallı RNA virüsü tabanlı olması yüksek ihtimaldir. Bu planın açığa çıkmaması için aşılammış kontrol gruplarının açığa çıkmaması gerekmektedir ve bu sebeple de, dünyanın çoğunluğunun COVID-19 aşıları ile aşılması bir zorunluluktur.
- 3) mRNA türü COVID-19 aşıları, direk olarak COVID-19 hastalığına sebep olan SARS-CoV-2 virüsüne karşı değil, spike proteini ona benzeyen HIV veya HIV'ye benzeyen başka bir virüse karşı işe yaramaktadır. Yakın gelecekte bu asıl gerçek virüs salındığında, böylece otoriteye bağlı olmayan insanların önemli bir kısmı bu biyoterrorizm saldırısıyla öldürülerek, dünya çapında daha uysal bir insan topluluğu edinilebilecektir¹⁸⁵⁰.

¹⁸⁵⁰ Böyle bir ters köşe yapsalar ne komik olmaz mı?

- 4) rRT-PCR metodu, SARS-CoV-2 virüsü ve influenza virüslerini ayırt edememektedir.
- 5) Kabal, COVID-19 Salgınıyla hedeflediği kadar insanı öldürememiş ama bu durum onun, politik hedeflerini gerçekleştirmesini daha engelleyememiştir.
- 6) COVID-19 aşısıyla insanlara önemli bir zarar verilmeyecektir çünkü Kabal, mRNA türü aşılarda gayet başarılı bir biçimde etkili olarak dünya tarafından kabul edilmesi istemektedir. Böylece gelecekte bu tür aşılarda yaygınlaştırdıktan sonra kelimenin tam anlamıyla insanların genleriyle gayet yüksek isabetle oynanabilecektir.
- 7) COVID-19 hastalığına sebep olan bir virüs hiçbir zaman doğal olarak sirkülasyonda bulunmamıştır. COVID-19 aşılarda piyasaya sürülene kadar olan COVID-19 vakalarının hepsi grip, zatürre gibi COVID-19 hastalığı semptomlarıyla benzer semptomlara sahip olan hastalıklar; COVID-19 ölümlerinin hepsi ise zatürre, entübe etme, malpraktis gibi farklı sebeplerdir. SARS-CoV-2 virüsü, biyolojik bir silah olarak, spike proteininin aşılarda aracılığıyla vücuda aktarılmasına bahane olarak öne sürülmüştür. Ortada hiçbir zaman söylendiği biçimiyle COVID-19 hastalığı ve salgını bulunmamıştır.
- 8) SARS-CoV-2 virüsü ile kontamine olmuş olan rRT-PCR test kitleri, swab alınması işlemi sırasında işlemin yapıldığı kişinin SARS-CoV-2 virüsü ile enfekte olmasına sebep olabilmektedirler.
- 9) mRNA türü aşılarda sebep olacağı genom hasarlarıyla, gen terapisi türü tedavilerin çoğunun sürdürülebilir iş modelleri haline dönüştürülmesi hedeflenenler arasındadır.
- 10) COVID-19 hastalığına tek başına SARS-CoV-2 virüsü sebep olmamaktadır¹⁸⁵¹. XMRV, HIV ve insan gamma retrovirüsleri kofaktördür ve COVID-19 hastalığından ölenler ağırlıklı olarak bu ve benzeri virüslere sahip olan insanlardır. Bu virüslerin en önemli kaynağı aşılardır.
- 11) COVID-19 aşılarda ağırlıklı olarak mRNA teknolojisinin kullanılmasının sebebi, aşılarda başka bir genetik nanoteknolojinin varlığını örtmek içindir.
- 12) Resmi otoritelerin COVID-19 aşısı olunduktan sonra dahi maske takmayı önermelerinin sebebi, COVID-19 aşılarda bazılarının yüksek oranda yüz felci (Bell paralizi) sebep olması itibarıyla, aşının bu ters tepkilerini toplumlardan saklamaktır.
- 13) İsrail’de Yahudilere yapılan aşılarda, plasebo solüsyonlarıdır ve gerçek değildirler. İsrail’in nüfusu zaten az olduğu için Kabal, İsrail’deki vatandaşlara gerçek aşılarda daha yaptırmak istemektedir. Aşılamayı ilk tamamlayan ülkelerden biri olarak, İsrail dünyada rol modeli olarak sunulacaktır.
- 14) COVID-19 hastalığına sebep olan virüsün iki genotipi bulunmaktadır. Bunlardan birinin yüksek morbidite, düşük mortaliteye sahipken, diğeri düşük morbidite, yüksek mortaliteye sahiptir¹⁸⁵².

¹⁸⁵¹ <https://youtu.be/eSgN8ONNKVs?t=1474>. İlgili iddia bu tarz virüsler üzerine yıllarca en düzeyde araştırma yapmış Dr. Judy Mikovits’den gelmektedir. Dr. Mikovits de bunun kesin böyle olduğunu söylememektedir çünkü daha bunun kesin bir kanıtı ortada bulunmamaktadır ancak bunun böyle olduğunu gösteren gayet sağlam deliller bulunmaktadır. Açıkçası COVID-19’la ilgili yazımdaki tutarlı iddiaları bizim Türk araştırmacı bilim insanları araştırırsalar insanlığa büyük bir fayda sağlayacaklarını düşünüyorum.

¹⁸⁵² <https://www.gospanews.net/en/2020/04/02/coronavirus-10-the-plot-in-100-lines-from-cia-bio-weapons-to-new-world-order-prophecy/>. İlgili iddianın bulunduğu kaynak.

- 15) 5G ağlarının yaygınlaşmasıyla, onların insanlar sebep olacağı sağlık sorunları ve semptomlar benzerliklerinden ötürü, COVID-19 hastalığı ile örtbas edilecektir.
- 16) COVID-19 hastalığı sıtma hastalığı veya sıtmaya benzeyen bir hastalıktır ve buna bir çeşit parazit veya buna benzer bir patojen sebep olmaktadır.
- 17) Maske takmayan insanlar sadece ağızları yönünde dışarıya nefes verirken, maske takan insanların yüzleri orijin noktası alındığında kuzey, güney, doğu, batı yönlerinde nefes vermeye başlarlar. Bu sayede maske takmayanların normalde hastalık bulaştıramayacağı açılarda, maske taktıklarında hastalık bulaştırabilir hale dönüşürler. Maske takmak, hem ağzın dışarıyla bağlantısını azaltıp bağışıklık sisteminin dış ortam maruziyetiyle güçlü kalmasını engelleyerek hem de yüzümüze sanki bir petri dish giyer gibi envai çeşit mikrobun yüzümüz önünde çoğalıp her tür bulaşıcı hastalığa karşı en önemli savunma mekanizması olan bağışıklık sistemini baskılamaya başlar. Maske takmak, salgını önlemek için değil, salgının şiddetini ve yayılımını arttırmak için halklara empoze edilmektedir.
- 18) Maske takmak konuşmayı zorlaştırdığı için, maskeler Kabal tarafından insanların birbirleriyle daha az bağ kurmasını azaltarak güçlenmelerini önleyici bir tedbir olarak kullanılmaktadırlar.
- 19) Kabal'ın elinde hazır COVID-19 aşısı bulunmaktadır. COVID-19 Salgınının tek çözümü aşı olarak gösterilmiştir. Kendi çıkarları doğrultusunda aşığı kendi istedikleri zaman çıkartacaklardır, böylece tam tecrit uygulamalarının süresini uzatabileceklerdir.
- 20) Kabal, asemptomatik taşıyıcı kavramını gelecekte sosyal kontrol uygulayabilme adına onunla ilgili daha ciddi bilimsel araştırmalar yaptırmaya çalışacaktır. Kabal, asemptomatik taşıyıcıların hastalık bulaştırabildiği yalanı aracılığıyla, aşılardan sürü bağışıklığını sağladığı yalanında olduğu gibi, sosyal baskı vasıtasıyla insanları daha kolay kontrol etmeyi hedeflemektedir.
- 21) Aslında ortada SARS-CoV-2 mikrobi diye bir şey bile bulunmamaktadır. rRT-PCR metodunun bulduğu şey, corona virüsü ailesinden bir virüs olan SARS-CoV-2 değil, insan hücrelerine ait ve her insanda bulunan ve ara ara hücrelerden dış ortama salınan ekzosomlardır (exosome)¹⁸⁵³.
- 22) SARS-CoV-2 mikrobi, COVID-19 hastalığına sebep olan mikrobun sadece bir parçasıdır ve onunla benzerlik göstermektedir. COVID-19 hastalığına sebep olan asıl mikrop daha izole edilmemiştir.
- 23) Mikrop Teorisi (Germ Theory) aslında çoğu zaman geçerli değildir. Mikroplar çoğu zaman ve hatta bazı görüşlere göre hiçbir zaman gerçekte bir hastalığa sebep olmamasıdır. Bu akım daha çok Arazi Teorisiyle (Terrain Theory) temsil edilir. Arazi Teorisinde mikroplar, hastalıkların sebebi değil, bir semptomudur. Hastalıkların asıl sebebi, toksisite ve kötü beslenmedir.

¹⁸⁵³ <https://youtu.be/kdY1IMzyQlc>, <https://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf>. Örnek bazı kaynaklar. Ben yeterli kanıtı görmediğim için bu konu hakkında böyle düşünüyorum ama daha fazla araştırılmasına veya en azından yanlışlanmasına değeceğine inanıyorum. <https://youtu.be/OnFqkFS4K-A>. Burada Dr. Judy Mikovitz ve bu iddianın en önemli savunucularından Dr. Andrew Kaufman'ın bu konu hakkındaki tartışmasını görebilirsiniz. Bu tartışmada özellikle dikkat çeken şey, Dr. Judy Mikovitz bu fikre tamamen katılmasa da, SARS-CoV-2 virüsünde durumunda böyle olduğunu ve %100 saf halde SARS-CoV-2 virüsünün izole edilmediğini ve hatta SARS-CoV-2 virüsünün tek başına COVID-19 hastalığına sebep olduğunun kanıtını daha görmediğini söylemektedir. Yani bu iddia doğru olmasa bile tamamen yanlış değildir.

EK-2.8.4 COVID-19 Salgınıyla İlgili Doğru Olmayan Veriler ve İddialar

Bu kısımda, doğru olmadığı kanıtlanmış veriler ve iddialar bulunmaktadır. Bu doğru olmayan veriler, propaganda, yanlış anlama veya teknik hatalardan kaynaklanmaktadır.

- 1) SARS-CoV-2 virüsü, Wuhan şehrinde yeterince pişirilmemiş bir yarasanın yenmesi sonucu insanlara geçmiş ve COVID-19 Salgınının başlamasına sebep olmuştur.
- 2) COVID-19 Salgınıyla ilgili istatistikler doğrudur.
- 3) COVID-19 Salgını, tehlikeli bir salgındır.
- 4) COVID-19 hastalığı, tehlikesiz bir hastalıktır.
- 5) COVID-19 Salgını için uygulanan tam tecrit uygulamaları toplum sağlığı açısından faydalıdır ve bunlar insanların iyiliği için uygulanmaktadır.
- 6) SARS-CoV-2 virüsü laboratuvar ortamında üretilmemiştir.
- 7) Devletler bütün varlıklarıyla sorumlu oldukları halkların sadece yüksek iyiliğini ve güvenliğini temin etmeye çalışmaktadır ve ilaç şirketleriyle birlikte hiçbir şart altında halka yalan söylememektedirler. Her sorunda olduğu gibi, devletler ve ilaç şirketleri aşılarda ilgili herhangi sorunun ortaya çıkmasına izin vermezler ve aşılarda ilgili bir sorun çıksa bile hiç vakit kaybetmeden bu sorunu hızlıca halkın lehine çözerler. Bu, özellikle COVID-19 Salgınında böyle olmuştur.
- 8) COVID-19 Salgınıyla ilgili herhangi bir konspirasyon veya komplo bulunmamaktadır.
- 9) COVID-19 Salgını, kısa süreli etkileri olacak olan bir olaydır.
- 10) İnsanların özgürlükleri onların iyiliği için kısıtlanmaktadır.
- 11) COVID-19 Salgını sadece aşıyla durdurulabilir ve aşı bulunana kadar tam tecrit uygulamalarına devam edilmesi gerekmektedir.
- 12) Tam tecrit ve maske takılması gibi zorunlu uygulamalarının bitmesini isteyen insanlar aptal, cahil ve kötü niyetli insanlardır.

EK-2.9 COVID-19 Salgınıyla İlgili Kaynaklar

Aşağıda COVID-19 Salgını kısmıyla ilgili direk veya dolaylı olarak yararlandığım kaynakların hemen hemen hepsi bulunmaktadır. Bu kaynakları özellikle ileri okuma yapmak isteyenler ve COVID-19 Salgını ile 5G üzerine kapsamlı bir çalışma hazırlamak isteyenler için sunuyorum. Bazı kaynakları direk olarak

yazımda kullanmama rağmen, diğer kaynaklarla aynı doğrultuda oldukları için burada paylaşmış bulunmaktayım. Siz bu yazıyı okuyana kadar bile kayda değer sayıda kritik yazı ve video ortadan kaldırılarak alenen sansüre uğramıştır. Bu yazıyı yazdığım kısa sürede bilimsel çalışmalar dahil kaynakların bir kısmını yenilemek zorunda kaldım. Hiçbir salgında böylesine yoğun bir sansür uygulandığını görmemiştim. Bu sebeple, bu yazıyı okuyacağınız zaman muhtemelen kaynaklardan bazıları silinmiş olacaktır. Ancak bunun olumlu tarafı, Kabal'ın tedirgin olduğunu göstermektedir. Çünkü Kabal, kendisine zarar vermeyeceğini düşündüğü bir şey için enerjisini harcamaz, bunu sadece kendisi için tehdit olarak gördüğü şeylere karşı yapar.

EK-2.9.1 Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler

Aşağıdaki “EK-2.9.1.1 COVID-19” başlığında 213 adet ve “EK-2.9.1.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon” başlığında 93 adet olmak üzere toplam 306 adet bilimsel çalışma ve makale bulunmaktadır.

EK-2.9.1.1 COVID-19 (Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler)

- Abdollahi, A., Kamali Sarvestani, H., Rafat, Z., Ghaderkhani, S., Mahmoudi-Aliabadi, M., Jafarzadeh, B., & Mehrtash, V. (2021). The association between the level of serum 25(OH) vitamin D, obesity, and underlying diseases with the risk of developing COVID-19 infection: A case-control study of hospitalized patients in Tehran, Iran. *Journal of Medical Virology*, 93(4), 2359-2364. <https://doi.org/10.1002/jmv.26726>
- Adam, D. C., Wu, P., Wong, J. Y., Lau, E. H. Y., Tsang, T. K., Cauchemez, S., Leung, G. M., & Cowling, B. J. (2020). Clustering and superspreading potential of SARS-CoV-2 infections in Hong Kong. *Nature Medicine*, 26(11), 1714-1719. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1092-0>
- Ahmed, S., Karim, M. M., Ross, A. G., Hossain, M. S., Clemens, J. D., Sumiya, M. K., Phru, C. S., Rahman, M., Zaman, K., Somani, J., Yasmin, R., Hasnat, M. A., Kabir, A., Aziz, A. B., & Khan, W. A. (2021). A five-day course of ivermectin for the treatment of COVID-19 may reduce the duration of illness. *International Journal of Infectious Diseases*, 103, 214-216. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.11.191>
- Al-Deen, F. N., Selomulya, C., Ma, C., & Coppel, R. L. (2014). Superparamagnetic nanoparticle delivery of DNA vaccine. *Methods in Molecular Biology (Clifton, N.J.)*, 1143, 181-194. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0410-5_12
- Alguwaihes, A. M., Al-Sofiani, M. E., Megdad, M., Albader, S. S., Alsari, M. H., Alelayan, A., Alzahrani, S. H., Sabico, S., Al-Daghri, N. M., & Jammah, A. A. (2020). Diabetes and Covid-19 among hospitalized patients in Saudi Arabia: A single-centre retrospective study. *Cardiovascular Diabetology*, 19(1), 205. <https://doi.org/10.1186/s12933-020-01184-4>
- Ali, F., Elserafy, M., Alkordji, M. H., & Amin, M. (2020). ACE2 coding variants in different populations and their potential impact on SARS-CoV-2 binding affinity. *Biochemistry and Biophysics Reports*, 24, 100798. <https://doi.org/10.1016/j.bbrep.2020.100798>
- Alter, H. J., Mikovits, J. A., Switzer, W. M., Ruscetti, F. W., Lo, S.-C., Klimas, N., Komaroff, A. L., Montoya, J. G., Bateman, L., Levine, S., Peterson, D., Levin, B., Hanson, M. R., Genfi, A., Bhat, M., Zheng, H., Wang,

- R., Li, B., Hung, G.-C., ... Lipkin, W. I. (2012). A Multicenter Blinded Analysis Indicates No Association between Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis and either Xenotropic Murine Leukemia Virus-Related Virus or Polytopic Murine Leukemia Virus. *mBio*, 3(5). <https://doi.org/10.1128/mBio.00266-12>
- Andersen, K. G., Rambaut, A., Lipkin, W. I., Holmes, E. C., & Garry, R. F. (2020). The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature Medicine*, 26(4), 450-452. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
- Anderson, E. J., Roupheal, N. G., Widge, A. T., Jackson, L. A., Roberts, P. C., Makhene, M., Chappell, J. D., Denison, M. R., Stevens, L. J., Pruijssers, A. J., McDermott, A. B., Flach, B., Lin, B. C., Doria-Rose, N. A., O'Dell, S., Schmidt, S. D., Corbett, K. S., Swanson, P. A., Padilla, M., ... Beigel, J. H. (2020). Safety and Immunogenicity of SARS-CoV-2 mRNA-1273 Vaccine in Older Adults. *New England Journal of Medicine*, 383(25), 2427-2438. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2028436>
- Angelidi, A. M., Belanger, M. J., Lorinsky, M. K., Karamanis, D., Chamorro-Pareja, N., Ognibene, J., Palaodimos, L., & Mantzoros, C. S. (2021). Vitamin D Status is Associated With In-hospital Mortality and Mechanical Ventilation: A Cohort of COVID-19 Hospitalized Patients. *Mayo Clinic Proceedings*. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2021.01.001>
- Armitage, A. E., Stacey, A. R., Giannoulatou, E., Marshall, E., Sturges, P., Chatha, K., Smith, N. M. G., Huang, X., Xu, X., Pasricha, S.-R., Li, N., Wu, H., Webster, C., Prentice, A. M., Pellegrino, P., Williams, I., Norris, P. J., Drakesmith, H., & Borrow, P. (2014). Distinct patterns of hepcidin and iron regulation during HIV-1, HBV, and HCV infections. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(33), 12187-12192. <https://doi.org/10.1073/pnas.1402351111>
- Balkan, E. (2017). Prion: A janus-faced protein in cancer. *Journal of Applied Biotechnology & Bioengineering*, Volume 4(Issue 2). <https://doi.org/10.15406/jabb.2017.04.00097>
- Beder, A., Büyükköçak, U., Sabuncuoğlu, H., Keskil, Z. A., & Keskil, S. (2008). Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugia (Asturias, Spain)*, 19(2), 121-126. [https://doi.org/10.1016/s1130-1473\(08\)70235-5](https://doi.org/10.1016/s1130-1473(08)70235-5)
- Bertran, A., Sandoval, S., Oró-Solé, J., Sánchez, À., & Tobias, G. (2020). Particle size determination from magnetization curves in reduced graphene oxide decorated with monodispersed superparamagnetic iron oxide nanoparticles. *Journal of Colloid and Interface Science*, 566, 107-119. <https://doi.org/10.1016/j.jcis.2020.01.072>
- bin-Reza, F., Lopez Chavarrias, V., Nicoll, A., & Chamberland, M. E. (2012). The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: A systematic review of the scientific evidence. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 6(4), 257-267. <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>
- Borger, P., Malhotra, R. K., Yeadon, M., Craig, C., McKernan, K., Steger, K., McSheehy, P., Angelova, L., Franchi, F., Binder, T., Ullrich, H., Ohashi, M., Scoglio, S., Doesburg-van Kleffens, M., Gilbert, D., Klement, R. J., Schröfer, R., Pieksma, B. W., Bonte, J., ... Kämmer, U. (2020). External peer review of the RTPCR test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at the molecular and methodological level: Consequences for false positive results. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4298004>
- Brainard, J., Jones, N., Lake, I., Hooper, L., & Hunter, P. R. (2020). Facemasks and similar barriers to prevent respiratory illness such as COVID-19: A rapid systematic review. *MedRxiv*, 2020.04.01.20049528. <https://doi.org/10.1101/2020.04.01.20049528>
- Braun, E., & Sauter, D. (2019). Furin-mediated protein processing in infectious diseases and cancer. *Clinical & Translational Immunology*, 8(8). <https://doi.org/10.1002/cti2.1073>

- Braun, J., Loyal, L., Frentsch, M., Wendisch, D., Georg, P., Kurth, F., Hippenstiel, S., Dingeldey, M., Kruse, B., Fauchere, F., Baysal, E., Mangold, M., Henze, L., Lauster, R., Mall, M. A., Beyer, K., Röhm, J., Schmitz, J., Miltenyi, S., ... Thiel, A. (2020). Presence of SARS-CoV-2-reactive T cells in COVID-19 patients and healthy donors. *MedRxiv*, 2020.04.17.20061440. <https://doi.org/10.1101/2020.04.17.20061440>
- Brenner, H., & Schöttker, B. (2020). Vitamin D Insufficiency May Account for Almost Nine of Ten COVID-19 Deaths: Time to Act. Comment on: "Vitamin D Deficiency and Outcome of COVID-19 Patients". *Nutrients* 2020, 12, 2757. *Nutrients*, 12(12), 3642. <https://doi.org/10.3390/nu12123642>
- Bundgaard, H., Bundgaard, J. S., Raaschou-Pedersen, D. E. T., von Buchwald, C., Todsén, T., Norsk, J. B., Pries-Heje, M. M., Vissing, C. R., Nielsen, P. B., Winsløw, U. C., Fogh, K., Hasselbalch, R., Kristensen, J. H., Ringgaard, A., Porsborg Andersen, M., Goecke, N. B., Trebbien, R., Skovgaard, K., Benfield, T., ... Iversen, K. (2020). Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers. *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/M20-6817>
- Burki, T. (2018). Ban on gain-of-function studies ends. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(2), 148-149. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30006-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30006-9)
- Buzhdygan, T. P., DeOre, B. J., Baldwin-Leclair, A., Bullock, T. A., McGary, H. M., Khan, J. A., Razmpour, R., Hale, J. F., Galie, P. A., Potula, R., Andrews, A. M., & Ramirez, S. H. (2020). The SARS-CoV-2 spike protein alters barrier function in 2D static and 3D microfluidic in-vitro models of the human blood-brain barrier. *Neurobiology of Disease*, 146, 105131. <https://doi.org/10.1016/j.nbd.2020.105131>
- Camara, C., Lozano-Ojalvo, D., Lopez-Granados, E., Paz-Artal, E., Pion, M., Correa-Rocha, R., Ortiz, A., Lopez-Hoyos, M., Iribarren, M. E., Portoles, J., Portoles, P., Perez-Olmeda, M., Oteo, J., Berin, C., Guccione, E., Bertolotti, A., & Ochando, J. (2021). Differential effects of the second SARS-CoV-2 mRNA vaccine dose on T cell immunity in naïve and COVID-19 recovered individuals. *BioRxiv*, 2021.03.22.436441. <https://doi.org/10.1101/2021.03.22.436441>
- Camaschella, C., & Nai, A. (2016). Ineffective erythropoiesis and regulation of iron status in iron loading anaemias. *British Journal of Haematology*, 172(4), 512-523. <https://doi.org/10.1111/bjh.13820>
- Cangiano, B., Fatti, L. M., Danesi, L., Gazzano, G., Croci, M., Vitale, G., Gilardini, L., Bonadonna, S., Chiodini, I., Caparello, C. F., Conti, A., Persani, L., Stramba-Badiale, M., & Bonomi, M. (2020). Mortality in an Italian nursing home during COVID-19 pandemic: Correlation with gender, age, ADL, vitamin D supplementation, and limitations of the diagnostic tests. *Aging*, 12(24), 24522-24534. <https://doi.org/10.18632/aging.202307>
- Carlucci, P. M., Ahuja, T., Petrilli, C., Rajagopalan, H., Jones, S., & Rahimian, J. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin plus zinc vs hydroxychloroquine and azithromycin alone: Outcomes in hospitalized COVID-19 patients. *MedRxiv*, 2020.05.02.20080036. <https://doi.org/10.1101/2020.05.02.20080036>
- Carossino, M., Montanaro, P., O'Connell, A., Kenney, D., Gertje, H., Grosz, K. A., Kurnick, S. A., Bosmann, M., Saeed, M., Balasuriya, U. B. R., Douam, F., & Crossland, N. A. (2021). Fatal neuroinvasion of SARS-CoV-2 in K18-hACE2 mice is partially dependent on hACE2 expression. *BioRxiv: The Preprint Server for Biology*, 2021.01.13.425144. <https://doi.org/10.1101/2021.01.13.425144>
- Carota, G., Ronsisvalle, S., Panarello, F., Tibullo, D., Nicolosi, A., & Li Volti, G. (2021). Role of Iron Chelation and Protease Inhibition of Natural Products on COVID-19 Infection. *Journal of Clinical Medicine*, 10(11), 2306. <https://doi.org/10.3390/jcm10112306>

- Carrione, E. I. (2020). *Determination of the Effectiveness of Oral Chlorine Dioxide in the Treatment of COVID 19* (Clinical trial registration Sy NCT04343742). [clinicaltrials.gov. https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04343742](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04343742)
- Chandramouly, G., Zhao, J., McDevitt, S., Rusanov, T., Hoang, T., Borisonnik, N., Treddinick, T., Lopezcolorado, F. W., Kent, T., Siddique, L. A., Mallon, J., Huhn, J., Shoda, Z., Kashkina, E., Brambati, A., Stark, J. M., Chen, X. S., & Pomerantz, R. T. (2021). Polθ reverse transcribes RNA and promotes RNA-templated DNA repair. *Science Advances*, 7(24), eabf1771. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abf1771>
- Changeux, J.-P., Amoura, Z., Rey, F. A., & Miyara, M. (2020). A nicotinic hypothesis for Covid-19 with preventive and therapeutic implications. *Comptes Rendus Biologies*, 343(1), 33-39. <https://doi.org/10.5802/crbiol.8>
- Chapin-Bardales, J., Gee, J., & Myers, T. (2021). Reactogenicity Following Receipt of mRNA-Based COVID-19 Vaccines. *JAMA*. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.5374>
- Chen, L., Liu, W., Zhang, Q., Xu, K., Ye, G., Wu, W., Sun, Z., Liu, F., Wu, K., Zhong, B., Mei, Y., Zhang, W., Chen, Y., Li, Y., Shi, M., Lan, K., & Liu, Y. (2020). RNA based mNGS approach identifies a novel human coronavirus from two individual pneumonia cases in 2019 Wuhan outbreak. *Emerging Microbes & Infections*, 9(1), 313-319. <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1725399>
- Chlorine Dioxide—An overview | ScienceDirect Topics*. (t.y.). Geliş tarihi 20 Şubat 2021, gönderen <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/chlorine-dioxide>
- Choudhury, A., Das, N. C., Patra, R., Bhattacharya, M., Ghosh, P., Patra, B. C., & Mukherjee, S. (2021). Exploring the binding efficacy of ivermectin against the key proteins of SARS-CoV-2 pathogenesis: An in silico approach. *Future Virology*, 10.2217/fvl-2020-0342. <https://doi.org/10.2217/fvl-2020-0342>
- Cimolai, N. (2020). Do RNA vaccines obviate the need for genotoxicity studies? *Mutagenesis*, 35(6), 509-510. <https://doi.org/10.1093/mutage/geaa028>
- Clark, D. E., Parikh, A., Dendy, J. M., Diamond, A. B., George-Durrett, K., Fish, F. A., Slaughter, J. C., Fitch, W., Hughes, S. G., & Soslow, J. H. (2021). COVID-19 Myocardial Pathology Evaluation in Athletes With Cardiac Magnetic Resonance (COMPETE CMR). *Circulation*, 143(6), 609-612. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.052573>
- Classen, J. B. (2021). *COVID-19 RNA Based Vaccines and the Risk of Prion Disease*. 3.
- Colson, P., Rolain, J.-M., Lagier, J.-C., Brouqui, P., & Raoult, D. (2020). Chloroquine and hydroxychloroquine as available weapons to fight COVID-19. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(4), 105932. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105932>
- Colson, P., Rolain, J.-M., & Raoult, D. (2020). Chloroquine for the 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(3), 105923. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105923>
- Comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 04 Temmuz 2021, gönderen https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf
- Corbett, K. S., Edwards, D., Leist, S. R., Abiona, O. M., Boyoglu-Barnum, S., Gillespie, R. A., Himansu, S., Schäfer, A., Ziwawo, C. T., DiPiazza, A. T., Dinnon, K. H., Elbashir, S. M., Shaw, C. A., Woods, A., Fritch, E. J., Martinez, D. R., Bock, K. W., Minai, M., Nagata, B. M., ... Graham, B. S. (2020). SARS-CoV-2 mRNA

Vaccine Development Enabled by Prototype Pathogen Preparedness. *BioRxiv*, 2020.06.11.145920. <https://doi.org/10.1101/2020.06.11.145920>

- Coutard, B., Valle, C., de Lamballerie, X., Canard, B., Seidah, N. G., & Decroly, E. (2020). The spike glycoprotein of the new coronavirus 2019-nCoV contains a furin-like cleavage site absent in CoV of the same clade. *Antiviral Research*, 176, 104742. <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104742>
- Csaba, N., Garcia-Fuentes, M., & Alonso, M. J. (2009). Nanoparticles for nasal vaccination. *Advanced Drug Delivery Reviews*, 61(2), 140-157. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2008.09.005>
- Dahdouh, E., Lázaro-Perona, F., Romero-Gómez, M. P., Mingorance, J., & García-Rodríguez, J. (2021). Ct values from SARS-CoV-2 diagnostic PCR assays should not be used as direct estimates of viral load. *The Journal of Infection*, 82(3), 414-451. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.10.017>
- Daniels, C. J., Rajpal, S., Greenshields, J. T., Rosenthal, G. L., Chung, E. H., Terrin, M., Jeudy, J., Mattson, S. E., Law, I. H., Borchers, J., Kovacs, R., Kovan, J., Rifat, S. F., Albrecht, J., Bento, A. I., Albers, L., Bernhardt, D., Day, C., Hecht, S., ... Eimer, M. (2021). Prevalence of Clinical and Subclinical Myocarditis in Competitive Athletes With Recent SARS-CoV-2 Infection: Results From the Big Ten COVID-19 Cardiac Registry. *JAMA Cardiology*. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2021.2065>
- D'Cruz, O. J., Vassilev, A. O., & Uckun, F. M. (2001). Members of the Janus kinase/signal transducers and activators of transcription (JAK/STAT) pathway are present and active in human sperm. *Fertility and Sterility*, 76(2), 258-266. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(01\)01896-9](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(01)01896-9)
- Debebe, Z., Ammosova, T., Jerebtsova, M., Kurantsin-Mills, J., Niu, X., Charles, S., Richardson, D. R., Ray, P. E., Gordeuk, V. R., & Nekhai, S. (2007). Iron chelators ICL670 and 311 inhibit HIV-1 transcription. *Virology*, 367(2), 324-333. <https://doi.org/10.1016/j.virol.2007.06.011>
- Derwand, R., & Scholz, M. (2020). Does zinc supplementation enhance the clinical efficacy of chloroquine/hydroxychloroquine to win today's battle against COVID-19? *Medical Hypotheses*, 142, 109815. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109815>
- Desai, A. N., & Aronoff, D. M. (2020). Masks and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA*, 323(20), 2103. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6437>
- Desai, A. N., & Mehrotra, P. (2020). Medical Masks. *JAMA*, 323(15), 1517. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2331>
- Dong, C., Wang, Y., Gonzalez, G. X., Ma, Y., Song, Y., Wang, S., Kang, S.-M., Compans, R. W., & Wang, B.-Z. (2021). Intranasal vaccination with influenza HA/GO-PEI nanoparticles provides immune protection against homo- and heterologous strains. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(19), e2024998118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2024998118>
- dos Santos, W. G. (2020). Natural history of COVID-19 and current knowledge on treatment therapeutic options. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 129, 110493. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2020.110493>
- Douaud, G., Lee, S., Alfaro-Almagro, F., Arthofer, C., Wang, C., Lange, F., Andersson, J. L. R., Griffanti, L., Duff, E., Jbabdi, S., Taschler, B., Winkler, A., Nichols, T. E., Collins, R., Matthews, P. M., Allen, N., Miller, K. L., & Smith, S. M. (2021). Brain imaging before and after COVID-19 in UK Biobank. *MedRxiv*, 2021.06.11.21258690. <https://doi.org/10.1101/2021.06.11.21258690>
- Efficacy of Nicotine in Preventing COVID-19 Infection—Full Text View—ClinicalTrials.gov*. (t.y.). Geliş tarihi 31 Temmuz 2021, gönderen <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04583410>

- Ehsani, S. (2020). COVID-19 and iron dysregulation: Distant sequence similarity between hepcidin and the novel coronavirus spike glycoprotein. *Biology Direct*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s13062-020-00275-2>
- Elgazzar, A., Eltaweel, A., Youssef, S., Hani, B., Hafez, M., & Moussa, H. (2020). *Efficacy and Safety of Ivermectin for Treatment and prophylaxis of COVID-19 Pandemic*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-100956/v3>
- Erickson, M. A., Rhea, E. M., Knopp, R. C., & Banks, W. A. (2021). Interactions of SARS-CoV-2 with the Blood–Brain Barrier. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(5), 2681. <https://doi.org/10.3390/ijms22052681>
- Farsalinos, K., Niaura, R., Le Houezec, J., Barbouni, A., Tsatsakis, A., Kouretas, D., Vantarakis, A., & Poulas, K. (2020). Editorial: Nicotine and SARS-CoV-2: COVID-19 may be a disease of the nicotinic cholinergic system. *Toxicology Reports*, 7, 658–663. <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2020.04.012>
- Feng, Q., Migas, M. C., Waheed, A., Britton, R. S., & Fleming, R. E. (2012). Ferritin upregulates hepatic expression of bone morphogenetic protein 6 and hepcidin in mice. *American Journal of Physiology - Gastrointestinal and Liver Physiology*, 302(12), G1397–G1404. <https://doi.org/10.1152/ajpgi.00020.2012>
- Forterre, P., & Grosjean, H. (2013). The Interplay between RNA and DNA Modifications: Back to the RNA World. *Içinde Madame Curie Bioscience Database [Internet]*. Landes Bioscience. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK6338/>
- Franceschi Biagioni, A., Cellot, G., Pati, E., Lozano, N., Ballesteros, B., Casani, R., Coimbra, N. C., Kostarelos, K., & Ballerini, L. (2021). Graphene oxide prevents lateral amygdala dysfunctional synaptic plasticity and reverts long lasting anxiety behavior in rats. *Biomaterials*, 271, 120749. <https://doi.org/10.1016/j.biomaterials.2021.120749>
- Freye, E., Strobel, H.-P., & Weber, O. (2018). ATC Malachlorite® for treatment of patients with acute Plasmodium falciparum infection: A pilot study incorporating 500 patients in the rural area of Cameroon. *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, 2, 006–017. <https://doi.org/10.30574/gscbps.2018.2.2.0004>
- Gao, M., Yang, L., Chen, X., Deng, Y., Yang, S., Xu, H., Chen, Z., & Gao, X. (2020). A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers. *Respiratory Medicine*, 169, 106026. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106026>
- Gautret, P., Lagier, J.-C., Parola, P., Hoang, V. T., Meddeb, L., Mailhe, M., Doudier, B., Courjon, J., Giordanengo, V., Vieira, V. E., Tissot Dupont, H., Honoré, S., Colson, P., Chabrière, E., La Scola, B., Rolain, J.-M., Brouqui, P., & Raoult, D. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: Results of an open-label non-randomized clinical trial. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 56(1), 105949. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105949>
- Gautret, P., Lagier, J.-C., Parola, P., Hoang, V. T., Meddeb, L., Sevestre, J., Mailhe, M., Doudier, B., Aubry, C., Amrane, S., Seng, P., Hocquart, M., Eldin, C., Finance, J., Vieira, V. E., Tissot-Dupont, H. T., Honoré, S., Stein, A., Million, M., ... Raoult, D. (2020). Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: A pilot observational study. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 34, 101663. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101663>

- Ge, X.-Y., Wang, N., Zhang, W., Hu, B., Li, B., Zhang, Y.-Z., Zhou, J.-H., Luo, C.-M., Yang, X.-L., Wu, L.-J., Wang, B., Zhang, Y., Li, Z.-X., & Shi, Z.-L. (2016). Coexistence of multiple coronaviruses in several bat colonies in an abandoned mineshaft. *Virologica Sinica*, 31(1), 31-40. <https://doi.org/10.1007/s12250-016-3713-9>
- Gee, J., Marquez, P., Su, J., Calvert, G. M., Liu, R., Myers, T., Nair, N., Martin, S., Clark, T., Markowitz, L., Lindsey, N., Zhang, B., Licata, C., Jazwa, A., Sotir, M., & Shimabukuro, T. (2021). First Month of COVID-19 Vaccine Safety Monitoring—United States, December 14, 2020–January 13, 2021. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(8), 283-288. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7008e3>
- Georgiou, N. A., van der Bruggen, T., Oudshoorn, M., Nottet, H. S. L. M., Marx, J. J. M., & van Asbeck, B. S. (2000). Inhibition of Human Immunodeficiency Virus Type 1 Replication in Human Mononuclear Blood Cells by the Iron Chelators Deferoxamine, Deferiprone, and Bleomycin. *The Journal of Infectious Diseases*, 181(2), 484-490. <https://doi.org/10.1086/315223>
- Gonzalez-Rodriguez, R., Campbell, E., & Naumov, A. (2019). Multifunctional graphene oxide/iron oxide nanoparticles for magnetic targeted drug delivery dual magnetic resonance/fluorescence imaging and cancer sensing. *PLOS ONE*, 14(6), e0217072. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217072>
- Grobbelaar, L. M., Venter, C., Vlok, M., Ngoepe, M., Laubscher, G. J., Lourens, P. J., Steenkamp, J., Kell, D. B., & Pretorius, E. (2021). SARS-CoV-2 spike protein S1 induces fibrin(ogen) resistant to fibrinolysis: Implications for microclot formation in COVID-19. *MedRxiv*, 2021.03.05.21252960. <https://doi.org/10.1101/2021.03.05.21252960>
- Hansen, T., Titze, U., Kulamadayil-Heidenreich, N. S. A., Glombitza, S., Tebbe, J. J., Röcken, C., Schulz, B., Weise, M., & Wilkens, L. (2021). First case of postmortem study in a patient vaccinated against SARS-CoV-2. *International Journal of Infectious Diseases*, 107, 172-175. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.04.053>
- Hashim, H. A., Maulood, M. F., Rasheed, A. M., Fatak, D. F., Kabah, K. K., & Abdulmir, A. S. (2020). Controlled randomized clinical trial on using Ivermectin with Doxycycline for treating COVID-19 patients in Baghdad, Iraq. *MedRxiv*, 2020.10.26.20219345. <https://doi.org/10.1101/2020.10.26.20219345>
- Heidary, F., & Gharebaghi, R. (2020). Ivermectin: A systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen. *The Journal of Antibiotics*, 73(9), 593-602. <https://doi.org/10.1038/s41429-020-0336-z>
- Holbrook, C., Izuma, K., Deblieck, C., Fessler, D. M. T., & Iacoboni, M. (2016). Neuromodulation of group prejudice and religious belief. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(3), 387-394. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv107>
- Hou, Y., Peng, C., Yu, M., Li, Y., Han, Z., Li, F., Wang, L.-F., & Shi, Z. (2010). Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) proteins of different bat species confer variable susceptibility to SARS-CoV entry. *Archives of Virology*, 155(10), 1563-1569. <https://doi.org/10.1007/s00705-010-0729-6>
- Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zdimal, V., Westhuizen, H.-M. van der, Delft, A. von, Price, A., Fridman, L., Tang, L.-H., Tang, V., Watson, G. L., Bax, C. E., Shaikh, R., Questier, F., Hernandez, D., Chu, L. F., Ramirez, C. M., & Rimoin, A. W. (2020). *Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review*. <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0203.v1>
- Huber, C. (2020, Temmuz 14). *Masks Are Neither Effective Nor Safe: A Summary Of The Science*. TECHNOCRACY News & Trends. <https://www.technocracy.news/masks-are-neither-effective-nor-safe-a-summary-of-the-science/>

- Ioannidis, J. P. A., Axfors, C., & Contopoulos-Ioannidis, D. G. (2020). Population-level COVID-19 mortality risk for non-elderly individuals overall and for non-elderly individuals without underlying diseases in pandemic epicenters. *MedRxiv*, 2020.04.05.20054361. <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20054361>
- Islam, M. N., Gorgannezhad, L., Masud, M. K., Tanaka, S., Hossain, M. S. A., Yamauchi, Y., Nguyen, N.-T., & Shiddiky, M. J. A. (2018). Graphene-Oxide-Loaded Superparamagnetic Iron Oxide Nanoparticles for Ultrasensitive Electrocatalytic Detection of MicroRNA. *ChemElectroChem*, 5(17), 2488-2495. <https://doi.org/10.1002/celec.201800339>
- Izaguirre, G. (2019). The Proteolytic Regulation of Virus Cell Entry by Furin and Other Proprotein Convertases. *Viruses*, 11(9), 837. <https://doi.org/10.3390/v11090837>
- Jacobs, J. L., Ohde, S., Takahashi, O., Tokuda, Y., Omata, F., & Fukui, T. (2009). Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health care workers in Japan: A randomized controlled trial. *American Journal of Infection Control*, 37(5), 417-419. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.11.002>
- Jefferson, T., Jones, M., Ansari, L., Bawazeer, G., Beller, E., Clark, J., Conly, J., Del Mar, C., Dooley, E., Ferroni, E., Glasziou, P., Hoffmann, T., Thorning, S., & van Driel, M. (2020). *Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 - Face masks, eye protection and person distancing: Systematic review and meta-analysis*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.30.20047217>
- Ji, H.-L., Zhao, R., Matalon, S., & Matthay, M. A. (2020). Elevated Plasmin(ogen) as a Common Risk Factor for COVID-19 Susceptibility. *Physiological Reviews*, 100(3), 1065-1075. <https://doi.org/10.1152/physrev.00013.2020>
- Jung, H. (2014). Comparison of Filtration Efficiency and Pressure Drop in Anti-Yellow Sand Masks, Quarantine Masks, Medical Masks, General Masks, and Handkerchiefs. *Aerosol and Air Quality Research*. <https://doi.org/10.4209/aaqr.2013.06.0201>
- Junli, H., Li, W., Nenqi, R., Li, L. X., Fun, S. R., & Guanle, Y. (1997). Disinfection effect of chlorine dioxide on viruses, algae and animal planktons in water. *Water Research*, 31(3), 455-460. [https://doi.org/10.1016/S0043-1354\(96\)00276-X](https://doi.org/10.1016/S0043-1354(96)00276-X)
- KALCKER, A. L. (2018). *Pharmaceutical composition for treating infectious diseases* (World Intellectual Property Organization Patent Sy WO2018185346A1). <https://patents.google.com/patent/WO2018185346A1/en>
- Kály-Kullai, K., Wittmann, M., Noszticzus, Z., & Rosivall, L. (2020). Can chlorine dioxide prevent the spreading of coronavirus or other viral infections? Medical hypotheses. *Physiology International*, 107(1), 1-11. <https://doi.org/10.1556/2060.2020.00015>
- Katz, J., Yue, S., & Xue, W. (2021). Increased risk for COVID-19 in patients with vitamin D deficiency. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 84, 111106. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111106>
- Kaushik, A., Rodriguez, J., Rothen, D., Bhardwaj, V., Jayant, R. D., Pattany, P., Fuentes, B., Chand, H., Kolishetti, N., El-Hage, N., Khalili, K., Kenyon, N. S., & Nair, M. (2019). MRI-Guided, Noninvasive Delivery of Magneto-Electric Drug Nanocarriers to the Brain in a Nonhuman Primate. *ACS Applied Bio Materials*, 2(11), 4826-4836. <https://doi.org/10.1021/acsabm.9b00592>
- Khoee, S., & Karimi, M. R. (2018). Dual-drug loaded Janus graphene oxide-based thermoresponsive nanoparticles for targeted therapy. *Polymer*, 142, 80-98. <https://doi.org/10.1016/j.polymer.2018.03.022>

- Klompas, M., Morris, C. A., Sinclair, J., Pearson, M., & Shenoy, E. S. (2020). Universal Masking in Hospitals in the Covid-19 Era. *New England Journal of Medicine*, 382(21), e63. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2006372>
- Kow, C. S., Merchant, H. A., Mustafa, Z. U., & Hasan, S. S. (2021). The association between the use of ivermectin and mortality in patients with COVID-19: A meta-analysis. *Pharmacological Reports*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s43440-021-00245-z>
- Kumar, A., Kubota, Y., Chernov, M., & Kasuya, H. (2020). Potential role of zinc supplementation in prophylaxis and treatment of COVID-19. *Medical Hypotheses*, 144, 109848. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109848>
- Kurapati, R., Mukherjee, S. P., Martín, C., Bepete, G., Vázquez, E., Pénicaud, A., Fadeel, B., & Bianco, A. (2018). Degradation of Single-Layer and Few-Layer Graphene by Neutrophil Myeloperoxidase. *Angewandte Chemie International Edition*, 57(36), 11722-11727. <https://doi.org/10.1002/anie.201806906>
- Kurapati, R., Russier, J., Squillaci, M. A., Treossi, E., Ménard-Moyon, C., Del Rio-Castillo, A. E., Vazquez, E., Samorì, P., Palermo, V., & Bianco, A. (2015). Dispersibility-Dependent Biodegradation of Graphene Oxide by Myeloperoxidase. *Small (Weinheim an Der Bergstrasse, Germany)*, 11(32), 3985-3994. <https://doi.org/10.1002/sml.201500038>
- La Scola, B., Le Bideau, M., Andreani, J., Hoang, V. T., Grimaldier, C., Colson, P., Gautret, P., & Raoult, D. (2020). Viral RNA load as determined by cell culture as a management tool for discharge of SARS-CoV-2 patients from infectious disease wards. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 1-3. <https://doi.org/10.1007/s10096-020-03913-9>
- Lanese, N. (2020, Nisan 3). *Even if you test negative for COVID-19, assume you have it, experts say*. Livescience.Com. <https://www.livescience.com/covid19-coronavirus-tests-false-negatives.html>
- Leake, J. P. (1919). The Transmission of Influenza. *The Boston Medical and Surgical Journal*, 181(24), 675-679. <https://doi.org/10.1056/NEJM191912111812401>
- Lei Yuyang, Zhang Jiao, Schiavon Cara R., He Ming, Chen Lili, Shen Hui, Zhang Yichi, Yin Qian, Cho Yoshitake, Andrade Leonardo, Shadel Gerald S., Hepokoski Mark, Lei Ting, Wang Hongliang, Zhang Jin, Yuan Jason X.-J., Malhotra Atul, Manor Uri, Wang Shengpeng, ... Shyy John Y.-J. (2021). SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2. *Circulation Research*, 128(9), 1323-1326. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>
- Li, Y., Yuan, H., Bussche, A. von dem, Creighton, M., Hurt, R. H., Kane, A. B., & Gao, H. (2013). Graphene microsheets enter cells through spontaneous membrane penetration at edge asperities and corner sites. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. <https://doi.org/10.1073/pnas.1222276110>
- Linden, R. (2017). The Biological Function of the Prion Protein: A Cell Surface Scaffold of Signaling Modules. *Frontiers in Molecular Neuroscience*, 10, 77. <https://doi.org/10.3389/fnmol.2017.00077>
- Ling, S. F., Broad, E., Murphy, R., Pappachan, J. M., Pardesi-Newton, S., Kong, M.-F., & Jude, E. B. (2020). High-Dose Cholecalciferol Booster Therapy is Associated with a Reduced Risk of Mortality in Patients with COVID-19: A Cross-Sectional Multi-Centre Observational Study. *Nutrients*, 12(12). <https://doi.org/10.3390/nu12123799>
- Lombardi, V. C., Hagen, K. S., Hunter, K. W., Diamond, J. W., Smith-Gagen, J., Yang, W., & Mikovits, J. A. (2011). Xenotropic Murine Leukemia Virus-related Virus-associated Chronic Fatigue Syndrome Reveals

- Lourenço, J., Paton, R., Ghafari, M., Kraemer, M., Thompson, C., Simmonds, P., Klenerman, P., & Gupta, S. (2020). Fundamental principles of epidemic spread highlight the immediate need for large-scale serological surveys to assess the stage of the SARS-CoV-2 epidemic. *MedRxiv*, 2020.03.24.20042291. <https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20042291>
- Lubbers, J. R., Chauhan, S., & Bianchini, J. R. (1982). Controlled clinical evaluations of chlorine dioxide, chlorite and chlorate in man. *Environmental Health Perspectives*, 46, 57-62. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1569027/>
- Luo, J., Lu, S., Yu, M., Zhu, L., Zhu, C., Li, C., Fang, J., Zhu, X., & Wang, X. (2021). The potential involvement of JAK-STAT signaling pathway in the COVID-19 infection assisted by ACE2. *Gene*, 768, 145325. <https://doi.org/10.1016/j.gene.2020.145325>
- Lyons-Weiler, J. (2020). Pathogenic priming likely contributes to serious and critical illness and mortality in COVID-19 via autoimmunity. *Journal of Translational Autoimmunity*, 3, 100051. <https://doi.org/10.1016/j.jtauto.2020.100051>
- Lyons-Weiler, J., McFarland, G., & La Joie, E. (2020). Impact of catch-up vaccination on aluminum exposure due to new laws and post social distancing. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 62, 126649. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2020.126649>
- Ma, J.-W., Huang, B.-S., Hsu, C.-W., Peng, C.-W., Cheng, M.-L., Kao, J.-Y., Way, T.-D., Yin, H.-C., & Wang, S.-S. (2017). Efficacy and Safety Evaluation of a Chlorine Dioxide Solution. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph14030329>
- MacIntyre, C. R., Seale, H., Dung, T. C., Hien, N. T., Nga, P. T., Chughtai, A. A., Rahman, B., Dwyer, D. E., & Wang, Q. (2015). A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *BMJ Open*, 5(4), e006577. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006577>
- Maj, T., & Chelmonska-Soyta, A. (2007). Pleiotropy and redundancy of STAT proteins in early pregnancy. *Reproduction in Domestic Animals = Zuchthygiene*, 42(4), 343-353. <https://doi.org/10.1111/j.1439-0531.2006.00787.x>
- Malone, R. W., Felgner, P. L., & Verma, I. M. (1989). Cationic liposome-mediated RNA transfection. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 86(16), 6077-6081. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC297778/>
- Masvidal-Codina, E., Illa, X., Dasilva, M., Calia, A. B., Dragojević, T., Vidal-Rosas, E. E., Prats-Alfonso, E., Martínez-Aguilar, J., De la Cruz, J. M., Garcia-Cortadella, R., Godignon, P., Rius, G., Camassa, A., Del Corro, E., Bousquet, J., Hébert, C., Durduran, T., Villa, R., Sanchez-Vives, M. V., ... Guimerà-Brunet, A. (2019). High-resolution mapping of infraslow cortical brain activity enabled by graphene microtransistors. *Nature Materials*, 18(3), 280-288. <https://doi.org/10.1038/s41563-018-0249-4>
- Matsuyama, T., Kubli, S. P., Yoshinaga, S. K., Pfeffer, K., & Mak, T. W. (2020). An aberrant STAT pathway is central to COVID-19. *Cell Death & Differentiation*, 27(12), 3209-3225. <https://doi.org/10.1038/s41418-020-00633-7>
- Mattar, C. N., Koh, W., Seow, Y., Hoon, S., Venkatesh, A., Dashraath, P., Lim, L. M., Ong, J., Lee, R., Johana, N., Yeo, J. S., Chong, D., Tan, L.-K., Chan, J., Choolani, M., & Tambyah, P. A. (2021). Addressing anti-

syncytin antibody levels, and fertility and breastfeeding concerns, following BNT162B2 COVID-19 mRNA vaccination. *MedRxiv*, 2021.05.23.21257686. <https://doi.org/10.1101/2021.05.23.21257686>

McBain, S., Yiu, H., & Dobson, J. (2008). Magnetic Nanoparticles for Gen and Drug Delivery. *International journal of nanomedicine*, 3, 169-180.

McCullough, P. A., Alexander, P. E., Armstrong, R., Arvinte, C., Bain, A. F., Bartlett, R. P., Berkowitz, R. L., Berry, A. C., Borody, T. J., Brewer, J. H., Brufsky, A. M., Clarke, T., Derwand, R., Eck, A., Eck, J., Eisner, R. A., Fareed, G. C., Farella, A., Fonseca, S. N. S., ... Zelenko, V. (2020). Multifaceted highly targeted sequential multidrug treatment of early ambulatory high-risk SARS-CoV-2 infection (COVID-19). *Reviews in Cardiovascular Medicine*, 21(4), 517-530. <https://doi.org/10.31083/j.rcm.2020.04.264>

McPherson, S. W., Keunen, J. E., Bird, A. C., Chew, E. Y., & van Kuijk, F. J. (2020). Investigate Oral Zinc as a Prophylactic Treatment for Those at Risk for COVID-19. *American Journal of Ophthalmology*, 216, A5-A6. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2020.04.028>

Menachery, V. D., Yount, B. L., Debbink, K., Agnihothram, S., Gralinski, L. E., Plante, J. A., Graham, R. L., Scobey, T., Ge, X.-Y., Donaldson, E. F., Randell, S. H., Lanzavecchia, A., Marasco, W. A., Shi, Z.-L., & Baric, R. S. (2015). A SARS-like cluster of circulating bat coronaviruses shows potential for human emergence. *Nature Medicine*, 21(12), 1508-1513. <https://doi.org/10.1038/nm.3985>

Million, M., Lagier, J.-C., Gautret, P., Colson, P., Fournier, P.-E., Amrane, S., Hocquart, M., Mailhe, M., Esteves-Vieira, V., Doudier, B., Aubry, C., Correard, F., Giraud-Gatineau, A., Roussel, Y., Berenger, C., Cassir, N., Seng, P., Zandotti, C., Dhiver, C., ... Raoult, D. (2020). Early treatment of COVID-19 patients with hydroxychloroquine and azithromycin: A retrospective analysis of 1061 cases in Marseille, France. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 35, 101738. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101738>

Mina, M. J., Peto, T. E., García-Fiñana, M., Semple, M. G., & Buchan, I. E. (2021). Clarifying the evidence on SARS-CoV-2 antigen rapid tests in public health responses to COVID-19. *The Lancet*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00425-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00425-6)

Miura, T., & Shibata, T. (2010). Antiviral Effect of Chlorine Dioxide against Influenza Virus and Its Application for Infection Control. *The Open Antimicrobial Agents Journal*, 2(1). <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOANTIMJ-2-71>

Morens, D. M. ., Taubenberger, J. K., & Fauci, A. S. (2008). Predominant Role of Bacterial Pneumonia as a Cause of Death in Pandemic Influenza: Implications for Pandemic Influenza Preparedness. *The Journal of Infectious Diseases*, 198(7), 962-970. <https://doi.org/10.1086/591708>

Mukherjee, S. P., Gliga, A. R., Lazzaretto, B., Brandner, B., Fielden, M., Vogt, C., Newman, L., Rodrigues, A. F., Shao, W., Fournier, P. M., Toprak, M. S., Star, A., Kostarelos, K., Bhattacharya, K., & Fadeel, B. (2018). Graphene oxide is degraded by neutrophils and the degradation products are non-genotoxic. *Nanoscale*, 10(3), 1180-1188. <https://doi.org/10.1039/C7NR03552G>

Niaee, M. S., Namdar, P., Allami, A., Zolghadr, L., Javadi, A., Karampour, A., Varnaseri, M., Bijani, B., Cheraghi, F., Naderi, Y., Amini, F., Karamyan, M., YadYad, M. J., Jamshidian, R., & Gheibi, N. (2021). Ivermectin as an adjunct treatment for hospitalized adult COVID-19 patients: A randomized multi-center clinical trial. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 14(6), 266. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.318304>

- Noszticzus, Z., Wittmann, M., Kály-Kullai, K., Beregvári, Z., Kiss, I., Rosivall, L., & Szegedi, J. (2013). Chlorine Dioxide Is a Size-Selective Antimicrobial Agent. *PLOS ONE*, 8(11), e79157. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079157>
- Ogata, A. F., Cheng, C.-A., Desjardins, M., Senussi, Y., Sherman, A. C., Powell, M., Novack, L., Von, S., Li, X., Baden, L. R., & Walt, D. R. (2021). Circulating SARS-CoV-2 Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients. *Clinical Infectious Diseases*, ciab465. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab465>
- Ogata, N. (2014). *Chlorine dioxide gas for use in treating respiratory virus infection* (European Union Patent Sy EP1955719B1). <https://patents.google.com/patent/EP1955719B1/en>
- Ogata, N., & Shibata, T. (2008). Protective effect of low-concentration chlorine dioxide gas against influenza A virus infection. *Journal of General Virology*, 89(1), 60-67. <https://doi.org/10.1099/vir.0.83393-0>
- Oke, J., & Heneghan, C. (2020, Mart 17). *Global Covid-19 Case Fatality Rates*. The Centre for Evidence-Based Medicine. <https://www.cebm.net/covid-19/global-covid-19-case-fatality-rates/>
- Olliaro, P., Torreele, E., & Vaillant, M. (2021). COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—The elephant (not) in the room. *The Lancet. Microbe*. [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00069-0](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00069-0)
- Ong, J. J. Y., Bharatendu, C., Goh, Y., Tang, J. Z. Y., Sooi, K. W. X., Tan, Y. L., Tan, B. Y. Q., Teoh, H.-L., Ong, S. T., Allen, D. M., & Sharma, V. K. (2020). Headaches Associated With Personal Protective Equipment—A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache*, 60(5), 864-877. <https://doi.org/10.1111/head.13811>
- Oran, D. P., & Topol, E. J. (2020). Prevalence of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection. *Annals of Internal Medicine*, 173(5), 362-367. <https://doi.org/10.7326/M20-3012>
- Ou, L., Song, B., Liang, H., Liu, J., Feng, X., Deng, B., Sun, T., & Shao, L. (2016). Toxicity of graphene-family nanoparticles: A general review of the origins and mechanisms. *Particle and Fibre Toxicology*, 13(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12989-016-0168-y>
- Ozonoff, A., Nanishi, E., & Levy, O. (2021). Bell's palsy and SARS-CoV-2 vaccines. *The Lancet Infectious Diseases*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00076-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00076-1)
- Pardi, N., Hogan, M. J., Porter, F. W., & Weissman, D. (2018). mRNA vaccines—A new era in vaccinology. *Nature reviews. Drug discovery*, 17(4), 261-279. <https://doi.org/10.1038/nrd.2017.243>
- Pastore, A., & Temussi, P. A. (2012). The two faces of Janus: Functional interactions and protein aggregation. *Current Opinion in Structural Biology*, 22(1), 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.sbi.2011.11.007>
- Patel, S., & Shrivastava, N. (2017). Use of Vegetable Oil as a Fuel in Diesel Engine—A Review. İçinde S. Suresh, A. Kumar, A. Shukla, R. Singh, & C. M. Krishna (Ed.), *Biofuels and Bioenergy (BICE2016)* (ss. 241-259). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-47257-7_22
- Patra, T., Meyer, K., Geerling, L., Isbell, T. S., Hoft, D. F., Brien, J., Pinto, A. K., Ray, R. B., & Ray, R. (2020). SARS-CoV-2 spike protein promotes IL-6 trans-signaling by activation of angiotensin II receptor signaling in epithelial cells. *PLoS Pathogens*, 16(12), e1009128. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1009128>

- Patrì, A., & Fabbrocini, G. (2020). Hydroxychloroquine and ivermectin: A synergistic combination for COVID-19 chemoprophylaxis and treatment? *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(6), e221. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.017>
- Patterson, B. K., Francisco, E. B., Yogendra, R., Long, E., Pise, A., Rodrigues, H., Hall, E., Herrera, M., Parikh, P., Guevara-Coto, J., Triche, T. J., Scott, P., Hekmati, S., Maglinte, D., Chang, X., Mora-Rodríguez, R. A., & Mora, J. (2021). Persistence of SARS CoV-2 S1 Protein in CD16+ Monocytes in Post-Acute Sequelae of COVID-19 (PASC) Up to 15 Months Post-Infection. *BioRxiv*, 2021.06.25.449905. <https://doi.org/10.1101/2021.06.25.449905>
- Pfizer report_Japanese government.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 27 Haziran 2021, gönderen <https://www.docdroid.net/xq0Z8B0/pfizer-report-japanese-government-pdf>
- Philippens, I. H. C. H. M., Böszörményi, K. P., Wubben, J. A., Fagrouch, Z. C., Driel, N. van, Mayenburg, A. Q., Lozovagia, D., Roos, E., Schurink, B., Bugiani, M., Bontrop, R. E., Middeldorp, J., Bogers, W. M., Geus-Oei, L.-F. de, Langermans, J. A. M., Stammes, M. A., Verstrep, B. E., & Verschoor, E. J. (2021). SARS-CoV-2 causes brain inflammation and induces Lewy body formation in macaques. *BioRxiv*, 2021.02.23.432474. <https://doi.org/10.1101/2021.02.23.432474>
- Pradhan, P., Pandey, A. K., Mishra, A., Gupta, P., Tripathi, P. K., Menon, M. B., Gomes, J., Vivekanandan, P., & Kundu, B. (2020). Uncanny similarity of unique inserts in the 2019-nCoV spike protein to HIV-1 gp120 and Gag. *BioRxiv*, 2020.01.30.927871. <https://doi.org/10.1101/2020.01.30.927871>
- Radonovich, L. J., Simberkoff, M. S., Bessesen, M. T., Brown, A. C., Cummings, D. A. T., Gaydos, C. A., Los, J. G., Krosche, A. E., Gibert, C. L., Gorse, G. J., Nyquist, A.-C., Reich, N. G., Rodriguez-Barradas, M. C., Price, C. S., Perl, T. M., & for the ResPECT investigators. (2019). N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 322(9), 824. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.11645>
- Rahman, M. T., & Iddid, S. Z. (2020). Can Zn Be a Critical Element in COVID-19 Treatment? *Biological Trace Element Research*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12011-020-02194-9>
- Rancourt, D. (2020). *All-cause mortality during COVID-19: No plague and a likely signature of mass homicide by government response*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24350.77125>
- Rancourt, D. G. (2020, Haziran 11). *Masks Don't Work: A Review of Science Relevant to COVID-19 Social Policy*. River Cities Reader. <https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy>
- Raoult, D., Zumla, A., Locatelli, F., Ippolito, G., & Kroemer, G. (t.y.). Coronavirus infections: Epidemiological, clinical and immunological features and hypotheses. *Cell Stress*, 4(4), 66-75. <https://doi.org/10.15698/cst2020.04.216>
- Raszeja-Wyszomirska, J., Caleffi, A., Milkiewicz, P., & Pietrangelo, A. (2014). Ferroportin-related haemochromatosis associated with novel Y64H mutation of the SCL40A1 gene. *Przegląd Gastroenterologiczny*, 9(5), 307-309. <https://doi.org/10.5114/pg.2014.46167>
- Respiratory-protection-against-biohazards.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 20 Şubat 2021, gönderen https://multimedia.3m.com/mws/media/4099030/respiratory-protection-against-biohazards.pdf?mod=article_inline

- Rhea, E. M., Logsdon, A. F., Hansen, K. M., Williams, L. M., Reed, M. J., Baumann, K. K., Holden, S. J., Raber, J., Banks, W. A., & Erickson, M. A. (2021). The S1 protein of SARS-CoV-2 crosses the blood–brain barrier in mice. *Nature Neuroscience*, 24(3), 368–378. <https://doi.org/10.1038/s41593-020-00771-8>
- Rhoads, D., Peaper, D. R., She, R. C., Nolte, F. S., Wojewoda, C. M., Anderson, N. W., & Pritt, B. S. (2020). College of American Pathologists (CAP) Microbiology Committee Perspective: Caution Must Be Used in Interpreting the Cycle Threshold (Ct) Value. *Clinical Infectious Diseases*, ciaa1199. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1199>
- Rodzinski, A., Guduru, R., Liang, P., Hadjikhani, A., Stewart, T., Stimpf, E., Runowicz, C., Cote, R., Altman, N., Datar, R., & Khizroev, S. (2016). Targeted and controlled anticancer drug delivery and release with magnetoelectric nanoparticles. *Scientific Reports*, 6(1), 20867. <https://doi.org/10.1038/srep20867>
- Satarker, S., Tom, A. A., Shaji, R. A., Alosious, A., Luvis, M., & Nampoothiri, M. (2021). JAK-STAT Pathway Inhibition and their Implications in COVID-19 Therapy. *Postgraduate Medicine*, 133(5), 489–507. <https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1855921>
- Schneider, J., Pease, D., Navaratnarajah, C., Halfmann, P., Clemens, D., Ye, D., Kim, C., Barkhymer, A., Cohle, S., Banks, A., Mehta, A., Rantus, J., Emmerzaal, T., Kozicz, T., Howell, K., Charlesworth, J., Christensen, T., Kawaoka, Y., Cooper, L., & Cattaneo, R. (2020). SARS-CoV-2 direct cardiac damage through spike-mediated cardiomyocyte fusion. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-95587/v1>
- Schwartz, L. (2017). Chlorine dioxide as a possible adjunct to metabolic treatment. *J of cancer treatment and diagnosis*, 1. <https://doi.org/10.29245/2578-2967/2018/1.1107>
- Seneff, S., & Nigh, G. (2021). Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2(1), 38–79. <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/23>
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., & Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: Emerging attack and management strategies. *Clinical and Translational Medicine*, 9. <https://doi.org/10.1186/s40169-020-00271-z>
- Shimabukuro, T. T., Kim, S. Y., Myers, T. R., Moro, P. L., Oduyebo, T., Panagiotakopoulos, L., Marquez, P. L., Olson, C. K., Liu, R., Chang, K. T., Ellington, S. R., Burkel, V. K., Smoots, A. N., Green, C. J., Licata, C., Zhang, B. C., Alimchandani, M., Mba-Jonas, A., Martin, S. W., ... Meaney-Delman, D. M. (2021). Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. *New England Journal of Medicine*, 384(24), 2273–2282. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2104983>
- Silverman, J. D., Hupert, N., & Washburne, A. D. (2020). Using influenza surveillance networks to estimate state-specific case detection rates and forecast SARS-CoV-2 spread in the United States. *MedRxiv*, 2020.04.01.20050542. <https://doi.org/10.1101/2020.04.01.20050542>
- Simons, D., Shahab, L., Brown, J., & Perski, O. (2021). The association of smoking status with SARS-CoV-2 infection, hospitalization and mortality from COVID-19: A living rapid evidence review with Bayesian meta-analyses (version 7). *Addiction (Abingdon, England)*, 116(6), 1319–1368. <https://doi.org/10.1111/add.15276>
- Singh, R., Kang, A., Luo, X., Jeyanathan, M., Gillgrass, A., Afkhami, S., & Xing, Z. (2021). COVID-19: Current knowledge in clinical features, immunological responses, and vaccine development. *The FASEB Journal*, 35(3). <https://doi.org/10.1096/fj.202002662R>

- Song, E., Zhang, C., Israelow, B., Lu-Culligan, A., Prado, A. V., Skriabine, S., Lu, P., Weizman, O.-E., Liu, F., Dai, Y., Szigeti-Buck, K., Yasumoto, Y., Wang, G., Castaldi, C., Heltke, J., Ng, E., Wheeler, J., Alfajaro, M. M., Levavasseur, E., ... Iwasaki, A. (2021). Neuroinvasion of SARS-CoV-2 in human and mouse brain. *Neuroinvasion of SARS-CoV-2 in humans and mice. Journal of Experimental Medicine*, 218(3). <https://doi.org/10.1084/jem.20202135>
- Sørensen, B., Dalgleish, A., & Susrud, A. (t.y.). *The Evidence which Suggests that This Is No Naturally Evolved Virus*. 8.
- Spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-public-assessment-report_en.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 23 Temmuz 2021, gönderen https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-public-assessment-report_en.pdf
- Steinman, L., Rothbard, J. B., & Kurnellas, M. P. (2014). Janus faces of amyloid proteins in neuroinflammation. *Journal of Clinical Immunology*, 34 Suppl 1, S61-63. <https://doi.org/10.1007/s10875-014-0034-3>
- Stutt, R. O. J. H., Retkute, R., Bradley, M., Gilligan, C. A., & Colvin, J. (2020). A modelling framework to assess the likely effectiveness of facemasks in combination with 'lock-down' in managing the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the Royal Society A: Mathematical, Physical and Engineering Sciences*, 476(2238), 20200376. <https://doi.org/10.1098/rspa.2020.0376>
- Sutherland, J. M., Frost, E. R., Ford, E. A., Peters, A. E., Reed, N. L., Seldon, A. N., Mihalas, B. P., Russel, D. L., Dunning, K. R., & McLaughlin, E. A. (2018). Janus kinase JAK1 maintains the ovarian reserve of primordial follicles in the mouse ovary. *Molecular Human Reproduction*, 24(11), 533-542. <https://doi.org/10.1093/molehr/gay041>
- Tabish, T. A., Pranjol, M. Z. I., Jabeen, F., Abdullah, T., Latif, A., Khalid, A., Ali, M., Hayat, H., Winyard, P. G., Whatmore, J. L., & Zhang, S. (2018). Investigation into the toxic effects of graphene nanopores on lung cancer cells and biological tissues. *Applied Materials Today*, 12, 389-401. <https://doi.org/10.1016/j.apmt.2018.07.005>
- Tan, Y.-J. (2005). The Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)-coronavirus 3a protein may function as a modulator of the trafficking properties of the spike protein. *Virology Journal*, 2, 5. <https://doi.org/10.1186/1743-422X-2-5>
- Tarke, A., Sidney, J., Kidd, C. K., Dan, J. M., Ramirez, S. I., Yu, E. D., Mateus, J., da Silva Antunes, R., Moore, E., Rubiro, P., Methot, N., Phillips, E., Mallal, S., Frazier, A., Rawlings, S. A., Greenbaum, J. A., Peters, B., Smith, D. M., Crotty, S., ... Sette, A. (2021). Comprehensive analysis of T cell immunodominance and immunoprevalence of SARS-CoV-2 epitopes in COVID-19 cases. *Cell Reports Medicine*, 2(2), 100204. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2021.100204>
- Tastan, C., Yurtsever, B., Sir, G., Kancagi, D. D., Demir, S., Abanuz, S., Seyis, U., Yildirim, M., Kuzay, R., Elibol, O., Arbak, S., Elmas, M. A., Birdogan, S., Sahin, E., Ozcan, O., Sezerman, U., & Ovali, E. (2020). SARS-CoV-2 Isolation and Propagation from Turkish COVID-19 patients. *BioRxiv*, 2020.04.23.056309. <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.056309>
- Taş, İ., & Öztürk, M. K. (2020, Nisan 4). *SARS-CoV-2 'nin Preseptomatik Bulaşı- Singapur, 23 Ocak-16 Mart 2020*. İstanbul Tabip Odası. <https://www.istabip.org.tr/koronavirus/Haberler/5656/sars-cov-2-nin-preseptomatik-bulasi-singapur-23-ocak-16-mart-2020>
- te Velthuis, A. J. W., van den Worm, S. H. E., Sims, A. C., Baric, R. S., Snijder, E. J., & van Hemert, M. J. (2010). Zn²⁺ Inhibits Coronavirus and Arterivirus RNA Polymerase Activity In Vitro and Zinc Ionophores Block

the Replication of These Viruses in Cell Culture. *PLoS Pathogens*, 6(11). <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1001176>

Tetz, G., & Tetz, V. (2020). SARS-CoV-2 Prion-Like Domains in Spike Proteins Enable Higher Affinity to ACE2. <https://doi.org/10.20944/preprints202003.0422.v1>

Thi Nhu Thao, T., Labroussaa, F., Ebert, N., V'kovski, P., Stalder, H., Portmann, J., Kelly, J., Steiner, S., Holwerda, M., Kratzel, A., Gultom, M., Schmied, K., Laloli, L., Hüsser, L., Wider, M., Pfaender, S., Hirt, D., Cippà, V., Crespo-Pomar, S., ... Thiel, V. (2020). Rapid reconstruction of SARS-CoV-2 using a synthetic genomics platform. *Nature*, 582(7813), 561-565. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2294-9>

Tseng, C.-T., Sbrana, E., Iwata-Yoshikawa, N., Newman, P. C., Garron, T., Atmar, R. L., Peters, C. J., & Couch, R. B. (2012). Immunization with SARS Coronavirus Vaccines Leads to Pulmonary Immunopathology on Challenge with the SARS Virus. *PLOS ONE*, 7(4), e35421. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035421>

Vainshelboim, B. (2021). Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis. *Medical Hypotheses*, 146, 110411. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110411>

van Westen-Lagerweij, N. A., Meijer, E., Meeuwssen, E. G., Chavannes, N. H., Willemsen, M. C., & Croes, E. A. (2021). Are smokers protected against SARS-CoV-2 infection (COVID-19)? The origins of the myth. *Npj Primary Care Respiratory Medicine*, 31(1), 1-3. <https://doi.org/10.1038/s41533-021-00223-1>

Varahachalam, S. P., Lahooti, B., Chamaneh, M., Bagchi, S., Chhibber, T., Morris, K., Bolanos, J. F., Kim, N.-Y., & Kaushik, A. (2021). Nanomedicine for the SARS-CoV-2: State-of-the-Art and Future Prospects. *International Journal of Nanomedicine*, 16, 539-560. <https://doi.org/10.2147/IJN.S283686>

VasanthiDharmalingam, P., Karuppagounder, V., Watanabe, K., Karmouty-Quintana, H., Palaniyandi, S. S., Guha, A., & Thandavarayan, R. A. (2021). SARS-CoV-2 Mediated Hyperferritinemia and Cardiac Arrest: Preliminary Insights. *Drug Discovery Today*, 26(5), 1265-1274. <https://doi.org/10.1016/j.drudis.2021.01.014>

Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., Cuomo-Dannenburg, G., Thompson, H., Walker, P. G. T., Fu, H., Dighe, A., Griffin, J. T., Baguelin, M., Bhatia, S., Boonyasiri, A., Cori, A., Cucunubá, Z., FitzJohn, R., Gaythorpe, K., ... Ferguson, N. M. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: A model-based analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 669-677. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)

Vincent, M. J., Bergeron, E., Benjannet, S., Erickson, B. R., Rollin, P. E., Ksiazek, T. G., Seidah, N. G., & Nichol, S. T. (2005). Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread. *Virology Journal*, 2(1), 69. <https://doi.org/10.1186/1743-422X-2-69>

Viola, I. M., Peterson, B., Pisetta, G., Pavar, G., Akhtar, H., Menolascina, F., Mangano, E., Dunn, K., Gabl, R., Nila, A., Molinari, E., Cummins, C., Thompson, G., Lo, M. T. Y., Denison, F. C., Digard, P., Malik, O., Dunn, M. J. G., McDougall, C. M., & Mehendale, F. V. (2021). Face Coverings, Aerosol Dispersion and Mitigation of Virus Transmission Risk. *IEEE Open Journal of Engineering in Medicine and Biology*, 1-1. <https://doi.org/10.1109/OJEMB.2021.3053215>

Vlahakos, V. D., Marathias, K. P., Arkadopoulos, N., & Vlahakos, D. V. (2021). Hyperferritinemia in patients with COVID-19: An opportunity for iron chelation? *Artificial Organs*, 45(2), 163-167. <https://doi.org/10.1111/aor.13812>

- Walach, H., Klement, R. J., & Aukema, W. (2021). The Safety of COVID-19 Vaccinations—We Should Rethink the Policy. *Vaccines*, 9(7), 693. <https://doi.org/10.3390/vaccines9070693>
- Wang, N., Luo, C., Liu, H., Yang, X., Hu, B., Zhang, W., Li, B., Zhu, Y., Zhu, G., Shen, X., Peng, C., & Shi, Z. (2019). Characterization of a New Member of Alphacoronavirus with Unique Genomic Features in Rhinolophus Bats. *Viruses*, 11(4), 379. <https://doi.org/10.3390/v11040379>
- Wang, S.-M., Fu, L.-J., Duan, X.-L., Crooks, D. R., Yu, P., Qian, Z.-M., Di, X.-J., Li, J., Rouault, T. A., & Chang, Y.-Z. (2010). Role of hepcidin in murine brain iron metabolism. *Cellular and molecular life sciences : CMLS*, 67(1), 123-133. <https://doi.org/10.1007/s00018-009-0167-3>
- Wang, X.-W., Li, J.-S., Jin, M., Zhen, B., Kong, Q.-X., Song, N., Xiao, W.-J., Yin, J., Wei, W., Wang, G.-J., Si, B., Guo, B.-Z., Liu, C., Ou, G.-R., Wang, M.-N., Fang, T.-Y., Chao, F.-H., & Li, J.-W. (2005). Study on the resistance of severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus. *Journal of Virological Methods*, 126(1), 171-177. <https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2005.02.005>
- Wegener, M., Ennen, I., Walhorn, V., Anselmetti, D., Hütten, A., & Dietz, K.-J. (2019). Magnetic Tracking of Protein Synthesis in Microfluidic Environments—Challenges and Perspectives. *Nanomaterials*, 9(4), 585. <https://doi.org/10.3390/nano9040585>
- Wehenkel, C. (2020). Positive association between COVID-19 deaths and influenza vaccination rates in elderly people worldwide. *PeerJ*, 8, e10112. <https://doi.org/10.7717/peerj.10112>
- Wenzhong, L., & Hualan, L. (2020). COVID-19: Attacks the 1-Beta Chain of Hemoglobin and Captures the Porphyrin to Inhibit Human Heme Metabolism. <https://doi.org/10.26434/chemrxiv.11938173.v9>
- Wheeler, M. A., Smith, C. J., Ottolini, M., Barker, B. S., Purohit, A. M., Grippo, R. M., Gaykema, R. P., Spano, A. J., Beenhakker, M. P., Kucenas, S., Patel, M. K., Deppmann, C. D., & Güler, A. D. (2016). Genetically targeted magnetic control of the nervous system. *Nature Neuroscience*, 19(5), 756-761. <https://doi.org/10.1038/nn.4265>
- WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 20 Şubat 2021, gönderen <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329439/WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf>
- Wittkowski, K. M. (2020). The first three months of the COVID-19 epidemic: Epidemiological evidence for two separate strains of SARS-CoV-2 viruses spreading and implications for prevention strategies. *MedRxiv*, 2020.03.28.20036715. <https://doi.org/10.1101/2020.03.28.20036715>
- Wrapp, D., Wang, N., Corbett, K. S., Goldsmith, J. A., Hsieh, C.-L., Abiona, O., Graham, B. S., & McLellan, J. S. (2020). Cryo-EM Structure of the 2019-nCoV Spike in the Prefusion Conformation [Preprint]. *Microbiology*. <https://doi.org/10.1101/2020.02.11.944462>
- Wu, F., Zhao, S., Yu, B., Chen, Y.-M., Wang, W., Song, Z.-G., Hu, Y., Tao, Z.-W., Tian, J.-H., Pei, Y.-Y., Yuan, M.-L., Zhang, Y.-L., Dai, F.-H., Liu, Y., Wang, Q.-M., Zheng, J.-J., Xu, L., Holmes, E. C., & Zhang, Y.-Z. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 579(7798), 265-269. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>
- Wu, H.-Y., Huang, C.-H., Lin, Y.-H., Wang, C.-C., & Jan, T.-R. (2018). Cannabidiol induced apoptosis in human monocytes through mitochondrial permeability transition pore-mediated ROS production. *Free Radical Biology & Medicine*, 124, 311-318. <https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2018.06.023>

- Yang, W., Liu, S., Li, Y., Wang, Y., Deng, Y., Sun, W., Huang, H., Xie, J., He, A., Chen, H., Tao, A., & Yan, J. (2020). Pyridoxine induces monocyte-macrophages death as specific treatment of acute myeloid leukemia. *Cancer Letters*, 492, 96-105. <https://doi.org/10.1016/j.canlet.2020.08.018>
- Yang, X., Chen, X., Lei, T., Qin, L., Zhou, Y., Hu, C., Liu, Q., & Gao, H. (2020). The construction of in vitro nasal cavity-mimic M-cell model, design of M cell-targeting nanoparticles and evaluation of mucosal vaccination by nasal administration. *Acta Pharmaceutica Sinica B*, 10(6), 1094-1105. <https://doi.org/10.1016/j.apsb.2020.02.011>
- Yang, X., Zhang, X., Ma, Y., Huang, Y., Wang, Y., & Chen, Y. (2009). Superparamagnetic graphene oxide-Fe₃O₄ nanoparticles hybrid for controlled targeted drug carriers. *Journal of Materials Chemistry*, 19(18), 2710. <https://doi.org/10.1039/b821416f>
- Ye, F., Xu, S., Rong, Z., Xu, R., Liu, X., Deng, P., Liu, H., & Xu, X. (2020). Delivery of infection from asymptomatic carriers of COVID-19 in a familial cluster. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 133-138. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.042>
- Young, M. J., O'Hare, M., Matiello, M., & Schmahmann, J. D. (2020). Creutzfeldt-Jakob disease in a man with COVID-19: SARS-CoV-2-accelerated neurodegeneration? *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 601-603. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.007>
- Zayas, G., Chiang, M. C., Wong, E., MacDonald, F., Lange, C. F., Senthilselvan, A., & King, M. (2013). Effectiveness of cough etiquette maneuvers in disrupting the chain of transmission of infectious respiratory diseases. *BMC Public Health*, 13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-811>
- Zhang, L., Richards, A., Khalil, A., Wogram, E., Ma, H., Young, R. A., & Jaenisch, R. (2020). SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome. *BioRxiv*, 2020.12.12.422516. <https://doi.org/10.1101/2020.12.12.422516>
- Zhang, R., Li, Y., Zhang, A. L., Wang, Y., & Molina, M. J. (2020). Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(26), 14857-14863. <https://doi.org/10.1073/pnas.2009637117>
- Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Si, H.-R., Zhu, Y., Li, B., Huang, C.-L., Chen, H.-D., Chen, J., Luo, Y., Guo, H., Jiang, R.-D., Liu, M.-Q., Chen, Y., Shen, X.-R., Wang, X., ... Shi, Z.-L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>
- Zhou, Y., Xu, J., Hou, Y., Leverenz, J. B., Kallianpur, A., Mehra, R., Liu, Y., Yu, H., Pieper, A. A., Jehi, L., & Cheng, F. (2021). Network medicine links SARS-CoV-2/COVID-19 infection to brain microvascular injury and neuroinflammation in dementia-like cognitive impairment. *BioRxiv*, 2021.03.15.435423. <https://doi.org/10.1101/2021.03.15.435423>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
- Zhu, Y., Guo, J., Zhang, A., Li, L., Liu, X., Liu, H., & Yao, X. (2019). How graphene affects the misfolding of human prion protein: A combined experimental and molecular dynamics simulation study. *Environmental Research*, 171, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.12.057>

EK-2.9.1.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Bilimsel Çalışmalar ve Makaleler)

- Adibzadeh, F., Bakker, J. F., Paulides, M. M., Verhaart, R. F., & van Rhoon, G. C. (2015). Impact of head morphology on local brain specific absorption rate from exposure to mobile phone radiation: Impact of Head Morphology on Local Brain SAR. *Bioelectromagnetics*, 36(1), 66-76. <https://doi.org/10.1002/bem.21885>
- Aerts, S., Plets, D., Thielens, A., Martens, L., & Joseph, W. (2015). Impact of a Small Cell on the RF-EMF Exposure in a Train. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 2639-2652. <https://doi.org/10.3390/ijerph120302639>
- Agarwal, A., & Durairajanayagam, D. (2014). Are men talking their reproductive health away? *Asian Journal of Andrology*, 0(0), 0. <https://doi.org/10.4103/1008-682X.140963>
- Aydoğan, F., Unlu, İ., Aydın, E., Yumusak, N., Devrim, E., Samim, E. E., Ozgur, E., Unsal, V., Tomruk, A., Ozturk, G. G., & Seyhan, N. (2015). The effect of 2100 MHz radiofrequency radiation of a 3G mobile phone on the parotid gland of rats. *American Journal of Otolaryngology*, 36(1), 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2014.10.001>
- Aydoğan, F., Aydın, E., Koca, G., Özgür, E., Atilla, P., Tüzüner, A., Demirci, Ş., Tomruk, A., Öztürk, G. G., Seyhan, N., Korkmaz, M., Müftüoğlu, S., & Samim, E. E. (2015). The effects of 2100-MHz radiofrequency radiation on nasal mucosa and mucociliary clearance in rats: RFR and mucociliary clearance. *International Forum of Allergy & Rhinology*, 5(7), 626-632. <https://doi.org/10.1002/alr.21509>
- Balmori, A. (2015). Anthropogenic radiofrequency electromagnetic fields as an emerging threat to wildlife orientation. *Science of The Total Environment*, 518-519, 58-60. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2015.02.077>
- Bamiou, D.-E., Ceranic, B., Vickers, D., Zamyslawska-Szmytko, E., Cox, R., Chadwick, P., & Luxon, L. M. (2015). Mobile telephone use effects on perception of verticality: Mobile Telephone Effects on Graviception. *Bioelectromagnetics*, 36(1), 27-34. <https://doi.org/10.1002/bem.21877>
- Bandara, P. (2016). Mobile phone use and the brain cancer incidence rate in Australia. *Cancer Epidemiology*, 44, 110-111. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2016.08.006>
- Boga, A., Emre, M., Sertdemir, Y., Akillioglu, K., Binokay, S., & Demirhan, O. (2015). The effect of 900 and 1800MHz GSM-like radiofrequency irradiation and nicotine sulfate administration on the embryonic development of *Xenopus laevis*. *Ecotoxicology and Environmental Safety*, 113, 378-390. <https://doi.org/10.1016/j.ecoenv.2014.12.020>
- Bourthoumieu, S., Magnaudeix, A., Terro, F., Leveque, P., Collin, A., & Yardin, C. (2013). Study of p53 expression and post-transcriptional modifications after GSM-900 radiofrequency exposure of human amniotic cells. *Bioelectromagnetics*, 34(1), 52-60. <https://doi.org/10.1002/bem.21744>
- Cao, H., Qin, F., Liu, X., Wang, J., Cao, Y., Tong, J., & Zhao, H. (2015). Circadian Rhythmicity of Antioxidant Markers in Rats Exposed to 1.8 GHz Radiofrequency Fields. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(2), 2071-2087. <https://doi.org/10.3390/ijerph120202071>
- Capstick, M. H., Kuehn, S., Berdinas-Torres, V., Gong, Y., Wilson, P. F., Ladbury, J. M., Koepke, G., McCormick, D. L., Gauger, J., Melnick, R. L., & Kuster, N. (2017). A Radio Frequency Radiation Exposure System for

- Rodents Based on Reverberation Chambers. *IEEE Transactions on Electromagnetic Compatibility*, 59(4), 1041-1052. <https://doi.org/10.1109/TEM.2017.2649885>
- CEHPAC Dec 13 Comments Part 3.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 20 Şubat 2021, gönderen <https://phpa.health.maryland.gov/OEHFP/EH/Shared%20Documents/CEHPAC/CEHPAC%20Dec%2013%20Comments%20Part%203.pdf>
- Chapman, S., Azizi, L., Luo, Q., & Sitas, F. (2016). Has the incidence of brain cancer risen in Australia since the introduction of mobile phones 29 years ago? *Cancer Epidemiology*, 42, 199-205. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2016.04.010>
- Chen, C., Ma, Q., Liu, C., Deng, P., Zhu, G., Zhang, L., He, M., Lu, Y., Duan, W., Pei, L., Li, M., Yu, Z., & Zhou, Z. (2015). Exposure to 1800 MHz radiofrequency radiation impairs neurite outgrowth of embryonic neural stem cells. *Scientific Reports*, 4(1), 5103. <https://doi.org/10.1038/srep05103>
- Chen, G., Lu, D., Chiang, H., Leszczynski, D., & Xu, Z. (2012). Using model organism *Saccharomyces cerevisiae* to evaluate the effects of ELF-MF and RF-EMF exposure on global gene expression. *Bioelectromagnetics*, 33(7), 550-560. <https://doi.org/10.1002/bem.21724>
- Cherry, N. J. (2001). *Evidence of brain cancer from occupational exposure to pulsed microwaves from a police radar*. <https://hdl.handle.net/10182/3934>
- Chiu, C.-T., Chang, Y.-H., Chen, C.-C., Ko, M.-C., & Li, C.-Y. (2015). Mobile phone use and health symptoms in children. *Journal of the Formosan Medical Association*, 114(7), 598-604. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2014.07.002>
- Coureau, G., Bouvier, G., Lebaillly, P., Fabbro-Peray, P., Gruber, A., Leffondre, K., Guillaumo, J.-S., Loiseau, H., Mathoulin-Pélissier, S., Salamon, R., & Baldi, I. (2014). Mobile phone use and brain tumours in the CERENAT case-control study. *Occupational and Environmental Medicine*, 71(7), 514-522. <https://doi.org/10.1136/oemed-2013-101754>
- Dasdag, S., Akdag, M. Z., Erdal, M. E., Erdal, N., Ay, O. I., Ay, M. E., Yilmaz, S. G., Tasdelen, B., & Yegin, K. (2015). Long term and excessive use of 900 MHz radiofrequency radiation alter microRNA expression in brain. *International Journal of Radiation Biology*, 91(4), 306-311. <https://doi.org/10.3109/09553002.2015.997896>
- de Vocht, F., Burstyn, I., & Cherrie, J. W. (2011). Time trends (1998-2007) in brain cancer incidence rates in relation to mobile phone use in England. *Bioelectromagnetics*, 32(5), 334-339. <https://doi.org/10.1002/bem.20648>
- Degrave, E., Meeusen, B., Grivegnée, A.-R., Boniol, M., & Autier, P. (2009). Causes of death among Belgian professional military radar operators: A 37-year retrospective cohort study. *International Journal of Cancer*, 124(4), 945-951. <https://doi.org/10.1002/ijc.23988>
- Deltour, I., Wiart, J., Taki, M., Wake, K., Varsier, N., Mann, S., Schüz, J., & Cardis, E. (2011). Analysis of three-dimensional SAR distributions emitted by mobile phones in an epidemiological perspective. *Bioelectromagnetics*, 32(8), 634-643. <https://doi.org/10.1002/bem.20684>
- Divan, H. A., Kheifets, L., Obel, C., & Olsen, J. (2012). Cell phone use and behavioural problems in young children. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(6), 524-529. <https://doi.org/10.1136/jech.2010.115402>
- Eltiti, S., Wallace, D., Russo, R., & Fox, E. (2015). Aggregated data from two double-blind base station provocation studies comparing individuals with idiopathic environmental intolerance with attribution

- to electromagnetic fields and controls: Aggregated RF-EMF Exposure Data for Provocation Study. *Bioelectromagnetics*, 36(2), 96-107. <https://doi.org/10.1002/bem.21892>
- EMFscientist.org—International EMF Scientist Appeal. (t.y.). Geliş tarihi 20 Şubat 2021, gönderen <https://emfscientist.org/index.php/emf-scientist-appeal>
- Fioranelli, M., Sepehri, A., Roccia, M. G., Jafferany, M., Olisova, O. Y., Lomonosov, K. M., & Lotti, T. (2020). RETRACTED: 5G Technology and induction of coronavirus in skin cells. *Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents*. <https://doi.org/10.23812/20-269-E-4>
- Freudenstein, F., Wiedemann, P. M., & Varsier, N. (2015). Exposure Knowledge and Risk Perception of RF EMF. *Frontiers in Public Health*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00289>
- Geronikolou, S., Zimeras, S., Davos, C. H., Michalopoulos, I., & Tsitomeneas, S. (2014). Diverse Radiofrequency Sensitivity and Radiofrequency Effects of Mobile or Cordless Phone near Fields Exposure in *Drosophila melanogaster*. *PLoS ONE*, 9(11), e112139. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112139>
- Ghosn, R., Yahia-Cherif, L., Hugueville, L., Ducorps, A., Lemaréchal, J.-D., Thuróczy, G., de Seze, R., & Selmaoui, B. (2015). Radiofrequency signal affects alpha band in resting electroencephalogram. *Journal of Neurophysiology*, 113(7), 2753-2759. <https://doi.org/10.1152/jn.00765.2014>
- Gong, Y., Capstick, M. H., Kuehn, S., Wilson, P. F., Ladbury, J. M., Koepke, G., McCormick, D. L., Melnick, R. L., & Kuster, N. (2017). Life-Time Dosimetric Assessment for Mice and Rats Exposed in Reverberation Chambers for the Two-Year NTP Cancer Bioassay Study on Cell Phone Radiation. *IEEE Transactions on Electromagnetic Compatibility*, 59(6), 1798-1808. <https://doi.org/10.1109/TEM.2017.2665039>
- Gorpinchenko, I., Nikitin, O., Banyra, O., & Shulyak, A. (2014). The influence of direct mobile phone radiation on sperm quality. *Central European Journal of Urology*, 67(1), 65-71. <https://doi.org/10.5173/cej.2014.01.art14>
- Grigoriev, Y. G., Grigoriev, O. A., Ivanov, A. A., Lyaginskaya, A. M., Merkulov, A. V., Shagina, N. B., Maltsev, V. N., Lévêque, P., Ulanova, A. M., Osipov, V. A., & Shafirkin, A. V. (2010). Confirmation studies of Soviet research on immunological effects of microwaves: Russian immunology results. *Bioelectromagnetics*, 31(8), 589-602. <https://doi.org/10.1002/bem.20605>
- Gryz, K., Zradziński, P., & Karpowicz, J. (2015). The Role of the Location of Personal Exposimeters on the Human Body in Their Use for Assessing Exposure to the Electromagnetic Field in the Radiofrequency Range 98–2450 MHz and Compliance Analysis: Evaluation by Virtual Measurements. *BioMed Research International*, 2015, 1-12. <https://doi.org/10.1155/2015/272460>
- Hardell. (2011). Pooled analysis of case-control studies on malignant brain tumours and the use of mobile and cordless phones including living and deceased subjects. *International Journal of Oncology*, 38(5). <https://doi.org/10.3892/ijo.2011.947>
- Hardell, L., Carlberg, M., & Hedendahl, L. (2018). Radiofrequency radiation from nearby base stations gives high levels in an apartment in Stockholm, Sweden: A case report. *Oncology Letters*. <https://doi.org/10.3892/ol.2018.8285>
- Hardell, L., Koppel, T., Carlberg, M., Ahonen, M., & Hedendahl, L. (2016). Radiofrequency radiation at Stockholm Central Railway Station in Sweden and some medical aspects on public exposure to RF fields. *International Journal of Oncology*, 49(4), 1315-1324. <https://doi.org/10.3892/ijo.2016.3657>

- Hareuveny, R., Eliyahu, I., Luria, R., Meiran, N., & Margalioth, M. (2011). Cognitive effects of cellular phones: A possible role of non-radiofrequency radiation factors. *Bioelectromagnetics*, 32(7), 585-588. <https://doi.org/10.1002/bem.20671>
- Hareuveny, R., Kavet, R., Shachar, A., Margalioth, M., & Kheifets, L. (2015). Occupational exposures to radiofrequency fields: Results of an Israeli national survey. *Journal of Radiological Protection*, 35(2), 429-445. <https://doi.org/10.1088/0952-4746/35/2/429>
- Juutilainen, J., Herrala, M., Luukkonen, J., Naarala, J., & Hore, P. J. (2018). Magnetocarcinogenesis: Is there a mechanism for carcinogenic effects of weak magnetic fields? *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 285(1879), 20180590. <https://doi.org/10.1098/rspb.2018.0590>
- Kim, B. C., Kim, W.-K., Lee, G.-T., Choi, H.-D., Kim, N., & Pack, J.-K. (2014). Evaluation of radiofrequency exposure levels from multiple wireless installations in population dense areas in Korea: TER From Multiple Wireless Installations. *Bioelectromagnetics*, 35(8), 603-606. <https://doi.org/10.1002/bem.21874>
- Kim, J.-M., Chung, Y.-S., Jo, H. J., Lee, N.-J., Kim, M. S., Woo, S. H., Park, S., Kim, J. W., Kim, H. M., & Han, M.-G. (2020). Identification of Coronavirus Isolated from a Patient in Korea with COVID-19. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 11(1), 3-7. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2020.11.1.02>
- Klose, M., Grote, K., Spathmann, O., Streckert, J., Clemens, M., Hansen, V. W., & Lerchl, A. (2014). Effects of Early-Onset Radiofrequency Electromagnetic Field Exposure (GSM 900 MHz) on Behavior and Memory in Rats. *Radiation Research*, 182(4), 435-447. <https://doi.org/10.1667/RR13695.1>
- Koeman, T., Schouten, L. J., van den Brandt, P. A., Slottje, P., Huss, A., Peters, S., Kromhout, H., & Vermeulen, R. (2015). Occupational exposures and risk of dementia-related mortality in the prospective Netherlands Cohort Study: Occupational Exposures and Dementia. *American Journal of Industrial Medicine*, 58(6), 625-635. <https://doi.org/10.1002/ajim.22462>
- Kottou, S., Nikolopoulos, D., Yannakopoulos, P. H., Vogliannis, E., Petraki, E., Panagiotaras, D., & Koulougliotis, D. (2015). Preliminary background indoor EMF measurements in Greece. *Physica Medica*, 31(7), 808-816. <https://doi.org/10.1016/j.ejmp.2015.05.002>
- Kundi, M., & Hutter, H.-P. (2009). Mobile phone base stations-Effects on wellbeing and health. *Pathophysiology: The Official Journal of the International Society for Pathophysiology*, 16(2-3), 123-135. <https://doi.org/10.1016/j.pathophys.2009.01.008>
- Lahham, A., Sharabati, A., & AlMasri, H. (2015). Public Exposure from Indoor Radiofrequency Radiation in the City of Hebron, West Bank—Palestine. *Health Physics*, 109(2), 117-121. <https://doi.org/10.1097/HP.0000000000000296>
- Lee, H.-J., Jin, Y. B., Kim, T.-H., Pack, J.-K., Kim, N., Choi, H.-D., Lee, J.-S., & Lee, Y.-S. (2012). The effects of simultaneous combined exposure to CDMA and WCDMA electromagnetic fields on rat testicular function. *Bioelectromagnetics*, 33(4), 356-364. <https://doi.org/10.1002/bem.20715>
- Lerchl, A., Klose, M., Grote, K., Wilhelm, A. F. X., Spathmann, O., Fiedler, T., Streckert, J., Hansen, V., & Clemens, M. (2015). Tumor promotion by exposure to radiofrequency electromagnetic fields below exposure limits for humans. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 459(4), 585-590. <https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2015.02.151>

- Li, C., Chen, Z., Yang, L., Lv, B., Liu, J., Varsier, N., Hadjem, A., Wiart, J., Xie, Y., Ma, L., & Wu, T. (2015). Generation of infant anatomical models for evaluating electromagnetic field exposures: Infant Models for EMF Evaluation. *Bioelectromagnetics*, 36(1), 10-26. <https://doi.org/10.1002/bem.21868>
- Little, M. P., Rajaraman, P., Curtis, R. E., Devesa, S. S., Inskip, P. D., Check, D. P., & Linet, M. S. (2012). Mobile phone use and glioma risk: Comparison of epidemiological study results with incidence trends in the United States. *BMJ*, 344(mar08 1), e1147-e1147. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1147>
- Liu, K., Zhang, G., Wang, Z., Liu, Y., Dong, J., Dong, X., Liu, J., Cao, J., Ao, L., & Zhang, S. (2014). The protective effect of autophagy on mouse spermatocyte derived cells exposure to 1800MHz radiofrequency electromagnetic radiation. *Toxicology Letters*, 228(3), 216-224. <https://doi.org/10.1016/j.toxlet.2014.05.004>
- Loughran, S. P., McKenzie, R. J., Jackson, M. L., Howard, M. E., & Croft, R. J. (2012). Individual differences in the effects of mobile phone exposure on human sleep: Rethinking the problem. *Bioelectromagnetics*, 33(1), 86-93. <https://doi.org/10.1002/bem.20691>
- Manfred Zimmer—Amanita Market Forecasting—Mystery 2012 (#5): Electromagnetic (EMF) pollution and its key role in the coming population reduction. (2010, Kasim 18). Amanita Market Forecasting. <http://www.amanita.at/en/interesting/end-times-electrosmog/mystery-2012-5-electromagnetic-emf-pollution-and-its-key-role-in-the-coming-population-reduction>
- Maskey, D., Kim, H. G., Suh, M.-W., Roh, G. S., & Kim, M. J. (2014). Alteration of glycine receptor immunoreactivity in the auditory brainstem of mice following three months of exposure to radiofrequency radiation at SAR 4.0 W/kg. *International Journal of Molecular Medicine*, 34(2), 409-419. <https://doi.org/10.3892/ijmm.2014.1784>
- Miller, A. B., Sears, M. E., Morgan, L. L., Davis, D. L., Hardell, L., Oremus, M., & Soskolne, C. L. (2019). Risks to Health and Well-Being From Radio-Frequency Radiation Emitted by Cell Phones and Other Wireless Devices. *Frontiers in Public Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00223>
- Mohammed, H. S., Fahmy, H. M., Radwan, N. M., & Elsayed, A. A. (2013). Non-thermal continuous and modulated electromagnetic radiation fields effects on sleep EEG of rats. *Journal of Advanced Research*, 4(2), 181-187. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2012.05.005>
- Morgan, L. L., Miller, A. B., Sasco, A., & Davis, D. L. (2015). Mobile phone radiation causes brain tumors and should be classified as a probable human carcinogen (2A) (Review). *International Journal of Oncology*, 46(5), 1865-1871. <https://doi.org/10.3892/ijo.2015.2908>
- Mortazavi, S. M. J., Tavakkoli-Golpayegani, A., Shojaie-fard, M., Zare, M., Shokrpour, N., Movvahedi, M., Mortazavi, S. A. R., Haghani, M., Razi, Z., Mina, E., Mansourabadi, L., Nazari-Jahromi, & Safari, A. (2014). Does exposure to GSM 900 MHz mobile phone radiation affect short-term memory of elementary school students? *Journal of Pediatric Neurosciences*, 9(2), 121. <https://doi.org/10.4103/1817-1745.139300>
- Muehsam, D., Lalezari, P., Lekhraj, R., Abruzzo, P., Bolotta, A., Marini, M., Bersani, F., Aicardi, G., Pilla, A., & Casper, D. (2013). Non-Thermal Radio Frequency and Static Magnetic Fields Increase Rate of Hemoglobin Deoxygenation in a Cell-Free Preparation. *PLoS ONE*, 8(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0061752>
- Murbach, M., Christopoulou, M., Crespo-Valero, P., Achermann, P., & Kuster, N. (2012). Exposure system to study hypotheses of ELF and RF electromagnetic field interactions of mobile phones with the central nervous system. *Bioelectromagnetics*, 33(6), 527-533. <https://doi.org/10.1002/bem.21710>

- Okatan, D. Ö., Kaya, H., Aliyazıcıoğlu, Y., Demir, S., Çolakoğlu, S., & Odacı, E. (2018). Continuous 900-megahertz electromagnetic field applied in middle and late-adolescence causes qualitative and quantitative changes in the ovarian morphology, tissue and blood biochemistry of the rat. *International Journal of Radiation Biology*, 94(2), 186-198. <https://doi.org/10.1080/09553002.2018.1420924>
- Olsen, J. (2011). The interphone study: Brain cancer and beyond. *Bioelectromagnetics*, 32(2), 164-167. <https://doi.org/10.1002/bem.20628>
- Paul, B., Saha, I., Kumar, S., Samim Ferdows, S., & Ghose, G. (2015). Mobile phones: Time to rethink and limit usage. *Indian Journal of Public Health*, 59(1), 37. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.152856>
- Pelletier, A., Delanaud, S., de Seze, R., Bach, V., Libert, J.-P., & Loos, N. (2014). Does Exposure to a Radiofrequency Electromagnetic Field Modify Thermal Preference in Juvenile Rats? *PLoS ONE*, 9(6), e99007. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0099007>
- Pettersson, D., Bottai, M., Mathiesen, T., Prochazka, M., & Feychting, M. (2015). Validation of self-reported start year of mobile phone use in a Swedish case-control study on radiofrequency fields and acoustic neuroma risk. *Journal of Exposure Science & Environmental Epidemiology*, 25(1), 72-79. <https://doi.org/10.1038/jes.2014.76>
- Pikov, V., Arakaki, X., Harrington, M., Fraser, S. E., & Siegel, P. H. (2010). Modulation of neuronal activity and plasma membrane properties with low-power millimeter waves in organotypic cortical slices. *Journal of Neural Engineering*, 7(4), 045003. <https://doi.org/10.1088/1741-2560/7/4/045003>
- Pilla, A. A. (2012). Electromagnetic fields instantaneously modulate nitric oxide signaling in challenged biological systems. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 426(3), 330-333. <https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2012.08.078>
- Redmayne, M., Smith, E., & Abramson, M. J. (2012). Patterns in wireless phone estimation data from a cross-sectional survey: What are the implications for epidemiology? *BMJ Open*, 2(5), e000887. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-000887>
- Repacholi, M., Grigoriev, Y., Buschmann, J., & Pioli, C. (2012). Scientific basis for the Soviet and Russian radiofrequency standards for the general public. *Bioelectromagnetics*, 33(8), 623-633. <https://doi.org/10.1002/bem.21742>
- Repacholi, M. H., Lerchl, A., Rösli, M., Sienkiewicz, Z., Auvinen, A., Breckenkamp, J., d'Inzeo, G., Elliott, P., Frei, P., Heinrich, S., Lagroye, I., Lahkola, A., McCormick, D. L., Thomas, S., & Vecchia, P. (2012). Systematic review of wireless phone use and brain cancer and other head tumors. *Bioelectromagnetics*, 33(3), 187-206. <https://doi.org/10.1002/bem.20716>
- Roggeveen, S., van Os, J., & Lousberg, R. (2015). Does the Brain Detect 3G Mobile Phone Radiation Peaks? An Explorative In-Depth Analysis of an Experimental Study. *PLOS ONE*, 10(5), e0125390. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125390>
- Rosado, M. M., Nasta, F., Prisco, M. G., Lovisolo, G. A., Marino, C., & Pioli, C. (2014). Effects of GSM-modulated 900 MHz radiofrequency electromagnetic fields on the hematopoietic potential of mouse bone marrow cells: Effects of RF EMF on Bone Marrow Cells. *Bioelectromagnetics*, 35(8), 559-567. <https://doi.org/10.1002/bem.21880>
- Sadetzki, S., Langer, C. E., Bruchim, R., Kundi, M., Merletti, F., Vermeulen, R., Kromhout, H., Lee, A.-K., Maslanyj, M., Sim, M. R., Taki, M., Wiart, J., Armstrong, B., Milne, E., Benke, G., Schattner, R., Hutter,

- H.-P., Woehrer, A., Krewski, D., ... Cardis, E. (2014). The MOBI-Kids Study Protocol: Challenges in Assessing Childhood and Adolescent Exposure to Electromagnetic Fields from Wireless Telecommunication Technologies and Possible Association with Brain Tumor Risk. *Frontiers in Public Health*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00124>
- Sagar, S., Adem, S. M., Struchen, B., Loughran, S. P., Brunjes, M. E., Arangua, L., Dalvie, M. A., Croft, R. J., Jerrett, M., Moskowitz, J. M., Kuo, T., & Rössli, M. (2018). Comparison of radiofrequency electromagnetic field exposure levels in different everyday microenvironments in an international context. *Environment International*, 114, 297-306. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.02.036>
- Seckin, E., Suren Basar, F., Atmaca, S., Kaymaz, F. F., Suzer, A., Akar, A., Sunan, E., & Koyuncu, M. (2014). The effect of radiofrequency radiation generated by a Global System for Mobile Communications source on cochlear development in a rat model. *The Journal of Laryngology & Otology*, 128(5), 400-405. <https://doi.org/10.1017/S0022215114000723>
- Shahabi, S., Hassanzadeh Taji, I., Hoseinnezhaddarzi, M., Mousavi, F., Shirchi, S., Nazari, A., Zarei, H., & Pourabdolhossein, F. (2018). Exposure to cell phone radiofrequency changes corticotrophin hormone levels and histology of the brain and adrenal glands in male Wistar rat. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*, 21(12), 1269-1274. <https://doi.org/10.22038/ijbms.2018.29567.7133>
- Simkó, M., & Mattsson, M.-O. (2019). 5G Wireless Communication and Health Effects-A Pragmatic Review Based on Available Studies Regarding 6 to 100 GHz. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph16183406>
- Smith-Roe, S. L., Wyde, M. E., Stout, M. D., Winters, J. W., Hobbs, C. A., Shepard, K. G., Green, A. S., Kissling, G. E., Shockley, K. R., Tice, R. R., Bucher, J. R., & Witt, K. L. (2020). Evaluation of the genotoxicity of cell phone radiofrequency radiation in male and female rats and mice following subchronic exposure. *Environmental and Molecular Mutagenesis*, 61(2), 276-290. <https://doi.org/10.1002/em.22343>
- Tomitsch, J., & Dechant, E. (2015). Exposure to electromagnetic fields in households-Trends from 2006 to 2012: Trends in EMF From 2006 to 2012. *Bioelectromagnetics*, 36(1), 77-85. <https://doi.org/10.1002/bem.21887>
- Tretyakov, M. Yu., Koshelev, M. A., Dorovskikh, V. V., Makarov, D. S., & Rosenkranz, P. W. (2005). 60-GHz oxygen band: Precise broadening and central frequencies of fine-structure lines, absolute absorption profile at atmospheric pressure, and revision of mixing coefficients. *Journal of Molecular Spectroscopy*, 231(1), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.jms.2004.11.011>
- Trillo, M. A., Cid, M. A., Martínez, M. A., Page, J. E., Esteban, J., & Úbeda, A. (2011). Cytostatic response of NB69 cells to weak pulse-modulated 2.2 GHz radar-like signals. *Bioelectromagnetics*, 32(5), 340-350. <https://doi.org/10.1002/bem.20643>
- van Deventer, E., van Rongen, E., & Saunders, R. (2011). WHO research agenda for radiofrequency fields. *Bioelectromagnetics*, 32(5), 417-421. <https://doi.org/10.1002/bem.20660>
- Vijayalaxmi, & Prihoda, T. J. (2012). Genetic damage in human cells exposed to non-ionizing radiofrequency fields: A meta-analysis of the data from 88 publications (1990–2011). *Mutation Research/Genetic Toxicology and Environmental Mutagenesis*, 749(1-2), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.mrgentox.2012.09.007>

- Vijayalaxmi, & Prihoda, T. J. (2014). Mobile Phones, Non-Ionizing Radiofrequency Fields and Brain Cancer: Is There an Adaptive Response? *Dose-Response*, 12(3), dose-response.1. <https://doi.org/10.2203/dose-response.14-012.Vijayalaxmi>
- Vijayalaxmi, & Scarfi, M. (2014). International and National Expert Group Evaluations: Biological/Health Effects of Radiofrequency Fields. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(9), 9376-9408. <https://doi.org/10.3390/ijerph110909376>
- Vila, J., Bowman, J. D., Kincl, L., Conover, D. L., van Tongeren, M., Figuerola, J., Richardson, L., & Cardis, E. (2014). 0285 Development of a source-based approach to assessing occupational exposure to electromagnetic fields in the INTEROCC study. *Occupational and Environmental Medicine*, 71(Suppl 1), A35.3-A36. <https://doi.org/10.1136/oemed-2014-102362.110>
- Vila, J., Turner, M. C., Gracia-Lavedan, E., Figuerola, J., Bowman, J. D., Kincl, L., Richardson, L., Benke, G., Hours, M., Krewski, D., McLean, D., Parent, M.-E., Sadetzki, S., Schlaefel, K., Schlehofer, B., Schüz, J., Siemiatycki, J., van Tongeren, M., & Cardis, E. (2018). Occupational exposure to high-frequency electromagnetic fields and brain tumor risk in the INTEROCC study: An individualized assessment approach. *Environment International*, 119, 353-365. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.06.038>
- Wallace, D., Eltiti, S., Ridgewell, A., Garner, K., Russo, R., Sepulveda, F., Walker, S., Quinlan, T., Dudley, S., Maung, S., Deeble, R., & Fox, E. (2012). Cognitive and physiological responses in humans exposed to a TETRA base station signal in relation to perceived electromagnetic hypersensitivity. *Bioelectromagnetics*, 33(1), 23-39. <https://doi.org/10.1002/bem.20681>
- Wang, P., Hou, C., Li, Y., & Zhou, D. (2018). Wireless Phone Use and Risk of Adult Glioma: Evidence from a Meta-Analysis. *World Neurosurgery*, 115, e629-e636. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2018.04.122>
- Wyde, M., Cesta, M., Blystone, C., Elmore, S., Foster, P., Hooth, M., Kissling, G., Malarkey, D., Sills, R., Stout, M., Walker, N., Witt, K., Wolfe, M., & Bucher, J. (2016). *Report of Partial Findings from the National Toxicology Program Carcinogenesis Studies of Cell Phone Radiofrequency Radiation in Hsd: Sprague Dawley® Sd Rats (Whole Body Exposure)* [Preprint]. *Cancer Biology*. <https://doi.org/10.1101/055699>
- Wyde, M. E., Horn, T. L., Capstick, M. H., Ladbury, J. M., Koepke, G., Wilson, P. F., Kissling, G. E., Stout, M. D., Kuster, N., Melnick, R. L., Gauger, J., Bucher, J. R., & McCormick, D. L. (2018). Effect of cell phone radiofrequency radiation on body temperature in rodents: Pilot studies of the National Toxicology Program's reverberation chamber exposure system. *Bioelectromagnetics*, 39(3), 190-199. <https://doi.org/10.1002/bem.22116>
- Zong, C., Ji, Y., He, Q., Zhu, S., Qin, F., Tong, J., & Cao, Y. (2015). Adaptive response in mice exposed to 900 MHZ radiofrequency fields: Bleomycin-induced DNA and oxidative damage/repair. *International Journal of Radiation Biology*, 91(3), 270-276. <https://doi.org/10.3109/09553002.2014.980465>

EK-2.9.2 Haberler ve Diğer Tür Yazılar

Aşağıdaki “EK-2.9.2.1 COVID-19” başlığında 309 adet ve “EK-2.9.2.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon” başlığında 9 adet olmak üzere toplam 318 adet haber ve diğer tür yazı bulunmaktadır.

EK-2.9.2.1 COVID-19 (Haberler ve Diğer Yazılar)

- 03.07.2021. (t.y.). *Probe launched after Ukrainian man loses consciousness & dies just four hours after taking first dose of Pfizer Covid-19 vaccine*. RT International. Geliş tarihi 01 Ağustos 2021, gönderen <https://www.rt.com/russia/528296-ukraine-man-dies-pfizer/>
- 03-COVID-Shimabukuro-508.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 30 Haziran 2021, gönderen <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-06/03-COVID-Shimabukuro-508.pdf>
- A. I. M. ImmunoTech. (t.y.). Commercial Products. AIM ImmunoTech Inc. <https://aimimmuno.com/products/>
- A. M. Smith. (2021, Mart 29). *Former Pfizer VP Sounds Alarm: COVID-19 Vaccine Campaign “Madness” That May Be Used For “Massive-Scale Depopulation”*. EnVolve. <https://en-volve.com/2021/03/29/former-pfizer-vp-sounds-alarm-covid-19-vaccine-is-madness-that-will-be-used-for-massive-scale-depopulation/>
- Actor Mike Mitchell Dies of Heart Attack 7 Days After Pfizer COVID Vaccine Booster*. (2021, Temmuz 31). [Circle of Mamas]. <https://circleofmamas.com/health-news/actor-mike-mitchell-dies-of-heart-attack-7-days-after-pfizer-covid-vaccine-boosters/>
- Adan Salazar. (2021a, Haziran 18). *Comedian Jimmy Dore “Still Suffering From Effects” 2 MONTHS AFTER MODERNA JAB*. Infowars. <https://www.infowars.com/posts/comedian-jimmy-dore-still-suffering-from-effects-2-months-after-moderna-jab>
- Adan Salazar. (2021b, Temmuz 9). *Italian Neurosurgeon Who Operated on Covid Vaccine Victim Says “Never Seen Anything Like This”*. Infowars. <https://www.infowars.com/posts/italian-neurosurgeon-who-operated-on-covid-vaccine-victim-says-never-seen-anything-like-this>
- Adrienne Dellwo. (2020, Eylül 25). *Learn About Using Ampligen for Chronic Fatigue Syndrome*. Verywell Health. <https://www.verywellhealth.com/profile-of-ampligen-for-chronic-fatigue-syndrome-716071>
- Advice-on-the-use-of-masks-2019-ncov.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.who.int/docs/default-source/documents/advice-on-the-use-of-masks-2019-ncov.pdf>
- Agence France-Presse. (2020, Nisan 22). *Madagascar president claims herbal tea remedy for coronavirus* [The Time of Israil]. <https://www.timesofisrael.com/madagascar-president-claims-country-develops-herbal-tea-remedy-for-coronavirus/>
- A.J. Kay & Thomas P Seager. (2019, Nisan 6). *The Curve is Already Flat*. Morozko Forge, LLC. <https://www.morozkoforge.com/post/the-curve-is-already-flat>
- Ali Gülen. (2021, Temmuz 26). *İki doz aşı yaptıran 18 İsviçreli öldü*. Sözcü. <https://www.sozcu.com.tr/2021/dunya/iki-doz-asi-yaptiran-18-ismicreli-oldu-6557384/>
- Alicia Cohn. (2021, Temmuz 22). *Pentagon confirms 7 Colombians arrested in Haiti leader’s killing had US training* [Text]. TheHill. <https://thehill.com/policy/defense/564371-pentagon-confirms-7-colombians-arrested-in-haiti-leaders-killing-had-us>
- All—MMS Testimonials—Master Mineral Solution, Miracle Mineral Solution*. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://mmstestimonials.co/>

- Alter Picar. (2020, Nisan 10). *COVID-19 Vaccine Killed Seven Children in Senegal, Africa*. Weblyf. <https://web.archive.org/web/20200410054131/https://www.weblyf.com/2020/04/covid-19-vaccines-killed-seven-children-in-senegal-africa/>
- American Chemical Society. (2019, Eylül 25). *Engineered protein crystals make cells magnetic*. ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/09/190925083802.htm>
- Amita Sharma. (2021, Ocak 15). *Roughly Half Of Caregivers At Long-Term Care Facilities Refusing COVID-19 Vaccine*. KPBS Public Media. <https://www.kpbs.org/news/2021/jan/15/half-caregivers-refusing-covid-19-vaccine/>
- Andrew Joseph. (2020, Haziran 4). *Lancet, New England Journal retract Covid-19 studies, including one that raised safety concerns about malaria drugs*. STAT. <https://www.statnews.com/2020/06/04/lancet-retracts-major-covid-19-paper-that-raised-safety-concerns-about-malaria-drugs/>
- Angie Orellana Hernandez. (2021, Mayıs 17). *Eric Clapton feared he would ‘never play again’ after ‘disastrous’ time with vaccine*. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/entertainment-arts/music/story/2021-05-17/eric-clapton-astrazeneca-vaccine>
- Annie Logical. (2020, Şubat 18). *Pandemic Bonds And World Bank*. Annie Logical Uncensored. <https://www.vigiliae.org/pandemic-bonds-and-world-bank/>
- Anthony King. (2021, Nisan 23). *Doctors Investigate Several Stillbirths Among Moms with COVID-19*. The Scientist Magazine®. <https://www.the-scientist.com/news-opinion/doctors-investigate-several-stillbirths-among-moms-with-covid-19-68703>
- Apoorva Mandavilli. (2020, Ağustos 29). *Your Coronavirus Test Is Positive. Maybe It Shouldn’t Be*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2020/08/29/health/coronavirus-testing.html>
- April Thompson. (2021, Şubat 12). *Memphis surgeon dies of COVID-related illness weeks after receiving second COVID vaccine*. News 3 Channel Wreg Memphis. <https://web.archive.org/web/20210212003657/https://wreg.com/news/coronavirus/memphis-surgeon-dies-of-covid-related-illness-weeks-after-receiving-second-covid-vaccine/>
- Ariel Shapiro. (2021, Ocak 14). *America’s Biggest Owner Of Farmland Is Now Bill Gates*. Forbes. <https://www.forbes.com/sites/ariels Shapiro/2021/01/14/americas-biggest-owner-of-farmland-is-now-bill-gates-bezos-turner/>
- Arjun Walia. (2021, Mart 8). *Lancet Article: 50-75% of “Positive” PCR Tests Are NOT Infectious People*. Humansarefree.Com/. <https://humansarefree.com/2021/03/lancet-article-50-75-of-positive-pcr-tests-are-not-infectious-people.html/>
- Aşı kazası mı! Önce ağaca sonra tabelaya. (2021, Haziran 21). www.haberturk.com. <https://www.haberturk.com/asi-mi-sebep-oldu-son-dakika-kadikoy-de-surucu-once-tabelaya-sonra-agaca-carpti-3110577>
- Aşı üreticileri, AB’den hukuki muafiyet istedi! (2020, Ağustos 26). Sözcü. <https://www.sozcu.com.tr/2020/ekonomi/asi-ureticileri-abden-hukuki-muafiyet-istedi-6007539/>
- Aşı yaptırdıktan 2 hafta sonra ölen ABD’li doktorun ölüm nedeni araştırılıyor. (2021, Ocak 9). www.haberturk.com. <https://www.haberturk.com/asi-yaptirdiktan-2-hafta-sonra-olen-abd-li-doktorun-olum-nedeni-arastiriliyor-haberler-2930864>

- Audrey McNamara. (2020, Kasım 11). *Could people still be infectious after they're vaccinated for COVID-19?* CBS NEWS. <https://www.cbsnews.com/news/covid-19-vaccine-infectious/>
- Aylin Woodward. (2020, Haziran 5). *Preliminary Research Says 70% of Those Infected With Coronavirus Don't Pass It On.* ScienceAlert. <https://www.sciencealert.com/70-of-those-infected-with-the-coronavirus-don-t-pass-it-on-says-preliminary-research>
- Back to Reason. (2020, Temmuz 14). *Coronavirus: Why everyone was wrong.* Medium. <https://backtoreason.medium.com/coronavirus-why-everyone-was-wrong-fce6db5ba809>
- Bee Wilder. (2015, Nisan 3). *You Cannot Catch Bugs, Germs, Bacteria or Candida/Fungi.* Healing Naturally by Bee. <https://www.healingnaturallybybee.com/you-cannot-catch-bugs-germs-bacteria-or-candidafungi>
- Belarusian President Lukashenko States That IMF Offered a Billion USD to Impose Lockdown. (2020, Kasım 2). *TG News.* <https://tg-news.com/covid-19/belarusian-president-lukashenko-states-that-imf-offered-a-billion-usd-to-impose-lockdown/>
- Ben Ashford. (2021, Ocak 6). *Miami doctor dies within weeks of receiving Pfizer Covid-19 vaccine.* Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9119431/Miami-doctor-58-dies-three-weeks-receiving-Pfizer-Covid-19-vaccine.html>
- Benjamin Krause. (2020, Eylül 9). *Influenza Vaccine: Military Study Shows 36% Higher Odds Of Coronavirus, 2017-2018.* Disabled Veterans.Org. <https://www.disabledveterans.org/2020/03/11/flu-vaccine-increases-coronavirus-risk/>
- Beth Mole. (2020, Nisan 20). *CDC's failed coronavirus tests were tainted with coronavirus, feds confirm.* Ars Technica. <https://arstechnica.com/science/2020/04/cdcs-failed-coronavirus-tests-were-tainted-with-coronavirus-feds-confirm/>
- Bethlehem Feleke, Linus Kaikai, & Amy Woodyatt. (2021, Mart 18). *Tanzania's President John Magufuli who urged citizens "to pray coronavirus away" has died.* CNN. <https://www.cnn.com/2021/03/17/africa/john-magufuli-tanzania-death-intl/index.html>
- Bob Fredericks. (2020, Haziran 9). *WHO walks back claim about 'very rare' asymptomatic coronavirus transmission.* New York Post. <https://nypost.com/2020/06/09/who-walks-back-claim-about-asymptomatic-coronavirus-transmission/>
- Bob Odenkirk: "Better Call Saul" Star Suffers Heart Attack 3 Months After Receiving Experimental COVID-19 Jabs. (2021, Ağustos 17). *The COVID World.* <https://thecovidworld.com/bob-odenkirk-better-call-saul-star-has-heart-attack-on-set-3-months-after-his-2nd-covid-19-jab/>
- Bobby L. Rush. (2020, Ocak 5). *All Info - H.R.6666 - 116th Congress (2019-2020): COVID-19 Testing, Reaching, And Contacting Everyone (TRACE) Act (2019/2020)* [Webpage]. CONGRESS.GOV. <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/6666/all-info>
- Brian Shilhavy. (2020, Aralık 5). *UK Government Warns Doctors About Infertility Possibility with Pfizer COVID Vaccine, But NO Warning to Patients!* Health Impact News. <https://healthimpactnews.com/2020/uk-government-warns-doctors-about-infertility-possibility-with-pfizer-covid-vaccine-but-no-warning-to-patients/>
- Brian Shilhavy. (2021a, Ocak 25). *Did Larry King Receive an Experimental COVID Shot Just Before His Death?* Health Impact News. <https://healthimpactnews.com/2021/did-larry-king-receive-an-experimental-covid-shot-just-before-his-death/>

Brian Shilhavy. (2021b, Şubat 26). 28-Year-Old PhD Physical Therapist DEAD 2 Days After Being Injected with COVID Experimental mRNA Vaccine. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2021/28-year-old-phd-physical-therapist-dead-2-days-after-being-injected-with-covid-experimental-mrna-vaccine/>

Brian Shilhavy. (2021c, Şubat 26). CDC Reports 1,095 Deaths Following Experimental COVID Vaccines While UK Government Reports 294 Deaths. *Vaccine Impact*. <https://vaccineimpact.com/2021/cdc-reports-1095-deaths-following-experimental-covid-vaccines-while-uk-government-reports-294-deaths/>

Brian Shilhavy. (2021d, Mart 14). Boxing Champion Marvin Hagler DEAD at Age 66 After Receiving an Experimental COVID "Vaccine". *Health Impact News*. <https://healthimpactnews.com/2021/boxing-champion-marvin-hagler-dead-at-age-66-after-receiving-experimental-covid-vaccine/>

Brian Shilhavy. (2021e, Haziran 21). 15,472 DEAD 1.5 Million Injured (50% SERIOUS) Reported in European Union's Database of Adverse Drug Reactions for COVID-19 Shots. <https://healthimpactnews.com/2021/15472-dead-1-5-million-injured-50-serious-reported-in-european-unions-database-of-adverse-drug-reactions-for-covid-19-shots/>

Bruce Y. Lee. (2021, Mayıs 9). As Covid-19 Vaccine Microchip Conspiracy Theories Spread, Here Are Responses On Twitter. *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/brucelee/2021/05/09/as-covid-19-vaccine-microchip-conspiracy-theories-spread-here-are-some-responses/>

Catherine Offord. (2020, Ekim 1). *The Surgisphere Scandal: What Went Wrong?* The Scientist Magazine®. <https://www.the-scientist.com/features/the-surgisphere-scandal-what-went-wrong--67955>

CDC. (2020, Mart 28). *COVID Data Tracker*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker>

CFT Team. (2021, Şubat 4). Is Extremely Low Rate Of Reported Side Effects Among Israelis Proof Their "COVID" Vaccines Are Actually Placebos? *Christians for Truth*. <https://christiansfortruth.com/is-extremely-low-rate-of-reported-side-effects-among-israelis-proof-their-covid-vaccines-are-actually-placebos/>

Charles Creitz. (2021, Temmuz 8). *Virginia woman recounts "massive brain bleed" from COVID vaccine, as Fauci tells hesitant folks "Get over it"* [Text.Article]. Fox News; Fox News. <https://www.foxnews.com/media/virginia-woman-massive-brain-bleed-covid-vaccine>

Clare Foges. (2020, Nisan 20). We need Big Brother to beat this virus. *The Times*. <https://www.thetimes.co.uk/article/we-need-big-brother-to-beat-this-virus-5b0nj168r>

Conor Grant. (2019, Eylül 16). *America's big business billionaires are buying up LOTS of land*. The Hustle. <https://thehustle.co/09162019-land-billionaires/>

Coronavirus In Pittsburgh: Researcher Killed In Apparent Murder-Suicide Was Close To "Making Very Significant Findings" Related To COVID-19, Pitt Says. (2020, Mayıs 4). *CBS Pittsburgh*. <https://pittsburgh.cbslocal.com/2020/05/04/ross-township-apparent-murder-suicide/>

Coronavirus: Outcry after Trump suggests injecting disinfectant as treatment. (2020, Nisan 24). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52407177>

Covid: Australian vaccine abandoned over false HIV response. (2020, Aralık 11). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-australia-55269381>

- @covidvaccinevictims. (t.y.). *Covid Vaccine Victims*. Telegram. Geliş tarihi 07 Mart 2021, gönderen <https://t.me/s/covidvaccinevictims>
- CytoDyn's Monotherapy Trial with Leronlimab (PRO 140) Exceeds Expectations. (2019, Mart 26). CytoDyn Inc. <https://www.cytodyn.com/newsroom/press-releases/detail/322/cytodys-monotherapy-trial-with-leronlimab-pro-140>
- Daily Expose. (2021, Temmuz 29). *EXCLUSIVE - Covid-19 deaths are rising and official data shows 87% of the people who have died were Vaccinated*. Daily Expose. <https://dailyexpose.co.uk/2021/07/29/87-percent-covid-deaths-are-vaccinated-people/>
- Damian Garde. (2017, Ocak 10). Moderna hits safety problems in bold bid to reinvent medicine. STAT. <https://www.statnews.com/2017/01/10/moderna-trouble-mrna/>
- Damian Garde. (2020, Mayıs 27). Moderna executives have cashed out \$89M in shares this year. STAT. <https://www.statnews.com/2020/05/27/moderna-executives-cashed-out-shares-stock-price-soared/>
- Daniel Horowitz. (2020, Aralık 21). *Horowitz: Comprehensive analysis of 50 states shows greater spread with mask mandates*. TheBlaze. <https://www.theblaze.com/op-ed/horowitz-comprehensive-analysis-of-50-states-shows-greater-spread-with-mask-mandates>
- Darryl Leja. (2018, Kasım 15). *A novel mRNA modification may impact the human genetic code*. Center for Cancer Research. <https://ccr.cancer.gov/news/article/a-novel-mRNA-modification-may-impact-the-human-genetic-code>
- David Crowe. (2020). *Flaws in Coronavirus Pandemic Theory*. 50. <https://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf>
- David Spiegelhalter & Anthony Masters. (2021, Haziran 27). *Why most people who now die with Covid in England have been vaccinated*. The Guardian. <http://www.theguardian.com/theobserver/commentisfree/2021/jun/27/why-most-people-who-now-die-with-covid-have-been-vaccinated>
- Dawn Amittai. (2021, Nisan 30). *Devastating Outcomes in Pregnant and Lactating Women Following Experimental COVID Vaccines*. *Children's Health Defense California Chapter*. <https://ca.childrenshealthdefense.org/news/devastating-outcomes-in-pregnant-and-lactating-women-following-experimental-covid-vaccines/>
- December, D. L. 18 & 2020. (2020, Aralık 18). *Antibody-Dependent Enhancement*. In the Pipeline. <https://blogs.sciencemag.org/pipeline/archives/2020/12/18/antibody-dependent-enhancement>
- Denise Meyer. (2020, Mayıs 29). *Using Hydroxychloroquine and Other Drugs to Fight Pandemic*. Yale School of Public Health. <https://publichealth.yale.edu/news-article/26218/>
- Deutsche Welle (www.dw.com). (2020, Temmuz 25). *Yerli test kiti tartışması: Testler ne kadar güvenilir?* DW.COM. <https://www.dw.com/tr/yerli-test-kiti-tart%C4%B1%C5%9Fmas%C4%B1-testler-ne-kadar-g%C3%BCvenilir/a-54314671>
- dha. (2020, Nisan 24). *Trump'tan tartışılacak öneri! "İnsanlara dezenfektan enjekte edilsin"*. Hürriyet. <https://www.hurriyet.com.tr/dunya/abdde-corona-virus-nedeniyle-gerceklesen-olumler-50-bini-gecti-41502280>

- DHA / AA. (2020, Haziran 17). *İkinci dalga endişesi: Uzmanlardan “81 ilde maske zorunlu olsun” önerisi*. CNN Türk. <https://www.cnnturk.com/turkiye/ikinci-dalga-endisesi-uzmanlardan-81-ilde-maske-zorunlu-olsun-onerisi>
- Download.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 24 Nisan 2021, gönderen <https://www.fda.gov/media/141823/download>
- Doyle Alexander. (2020, Mayıs 6). *Dr. Fauci APPROVED Hydroxychloroquine 15 Years Ago To Combat Coronaviruses; Trump Must Investigate!* EnVolve. <https://en-volve.com/2020/05/06/dr-fauci-approved-hydroxychloroquine-15-years-ago-to-combat-coronaviruses-trump-must-investigate/>
- Dr. Michael Blaber. (1998). *BCH5425 Molecular Biology and Biotechnology*. Michael Blaber. <https://www.mikeblaber.org/oldwine/bch5425/lect22/lect22.htm>
- Dr. Vernon Coleman. (2021). *UPDATED: Proof That Face Masks Do More Harm Than Good*. vernoncoleman.org. <https://vernoncoleman.org/books/updated-proof-face-masks-do-more-harm-good>
- Drew Karedes. (2020, Nisan 15). *CDC reviewing ‘stunning’ universal testing results from Boston homeless shelter*. Boston 25 NEWS. <https://www.boston25news.com/news/cdc-reviewing-stunning-universal-testing-results-boston-homeless-shelter/Z253TFBO6RG4HCUAARBO4YW064/>
- Dustin Abramson, Derrick Fu, & Joseph Edwin Johnson. (2020). *Cryptocurrency System Using Body Activity Data* (Patent WO/2020/060606). <https://patentscope.wipo.int/search/en/detail.jsf?docId=WO2020060606>
- Dystonia After COVID Vaccination: Dominique Shares Her Story. (2021, Temmuz 18). *Circle of Mamas*. <https://circleofmamas.com/health-news/dystonia-after-covid-vaccination-dominique-shares-her-story/>
- Ed Silverman. (2020, Mart 20). *Teva, Mylan to jumpstart production of old malaria drug to fight coronavirus*. STAT. <https://www.statnews.com/pharmalot/2020/03/19/teva-mylan-coronavirus-covid19-malaria/>
- Ehden. (2021, Temmuz 26). *PFIZERLEAK: EXPOSING THE PFIZER MANUFACTURING AND SUPPLY AGREEMENT*. [Thread Reader App]. <https://threadreaderapp.com/thread/1419653002818990085>
- EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment COVID-19 outside randomised clinical trials*. (2021, Mart 19). [Text]. European Medicines Agency. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>
- Emily Henderson. (2021, Mart 11). *Study: Graphene nanoparticles interfere with the development of anxiety-related behaviors in vertebrates*. News-Medical.Net. <https://www.news-medical.net/news/20210311/Study-Graphene-nanoparticles-interfere-with-the-development-of-anxiety-related-behaviors-in-vertebrates.aspx>
- Eric Boodman. (2020, Mart 11). *Coronavirus vaccine clinical trial starting without usual animal data*. STAT. <https://www.statnews.com/2020/03/11/researchers-rush-to-start-moderna-coronavirus-vaccine-trial-without-usual-animal-testing/>
- Eric Levenson. (2021, Şubat 14). *Bill Gates’ daughter Jennifer jokes about conspiracy theory after getting Covid-19 vaccine*. CBS58. <https://www.cbs58.com/news/bill-gates-daughter-jennifer-jokes-about-conspiracy-theory-after-getting-covid-19-vaccine>

- Erin Michael. (2020, Kasım 8). "This was a gift to us": Ivermectin effective for COVID-19 prophylaxis, treatment. Healio. <https://www.healio.com/news/primary-care/20201208/this-was-a-gift-to-us-ivermectin-effective-for-covid19-prophylaxis-treatment>
- Etant Dupain, Gerardo Lemos, Ivana Kottasová, & Caitlin Hu. (2021, Temmuz 8). Haiti President Jovenel Moise assassinated in attack on his residence. CNN. <https://www.cnn.com/2021/07/07/americas/haiti-president-jovenel-moise-attack-intl/index.html>
- Ethan Huff. (2021, Ocak 23). Baseball legend Hank Aaron dies two weeks after receiving coronavirus vaccine during publicity stunt. Health News. <https://www.health.news/2021-01-23-hank-aaron-dies-after-coronavirus-vaccine.html>
- Ethel D. Hume & R.B. Pearson. (2006). *Bechamp or Pasteur?: A lost chapter in the history of biology*. Bechamp.org.
- EU Times. (2020, Aralık 10). Moderna And Pfizer Skipped Animal Trials On mRNA COVID Vaccines. *The European Union Times - World News, Breaking News*. <https://www.eutimes.net/2020/12/moderna-and-pfizer-skipped-animal-trials-on-mrna-covid-vaccines/>
- Evening Standard. (2020, Mart 31). Coronavirus testing kits heading to the UK found to be contaminated with Covid-19. MSN News. <https://www.msn.com/en-nz/news/world/coronavirus-testing-kits-heading-to-the-uk-found-to-be-contaminated-with-covid-19/ar-BB11YhSx>
- Eyrün Thune. (2020, Ocak 29). Modified RNA has a direct effect on DNA. PHY.ORG. <https://phys.org/news/2020-01-rna-effect-dna.html>
- F. William Engdahl. (2020, Mayıs 9). Rockefeller Foundation Paper published in 2010-‘Lockstep’. *The Altar of Deceit*. <https://thealterofdeceit.net/2020/05/09/rockefeller-foundation-paper-published-in-2010-lockstep/>
- Fabio Giuseppe Carlo Carisio. (t.y.). "COVID-19 Created in Lab with HIV". Medicine Nobel confirms Indian Research disclosed by VT. *Veterans Today*. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.veteranstoday.com/2020/05/15/covid-19-created-in-lab-with-hiv-medicine-nobel-confirms-indian-research-disclosed-by-vt/>
- Fabio Giuseppe Carlo Carisio. (2020, Nisan 2). CORONAVIRUS – 10. The Plot in 100 lines: From CIA Bio-Weapons to New World Order Prophecy. *gospanews.net*. <https://www.gospanews.net/en/2020/04/02/coronavirus-10-the-plot-in-100-lines-from-cia-bio-weapons-to-new-world-order-prophecy/>
- Fake Placebo Meningitis Vaccine May Have Killed Healthy 28 Year Old Brazilian Covid Vaccine Volunteer*. (2020, Ekim 22). AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2020/10/fake-placebo-meningitis-vaccine-may-have-killed-healthy-28-year-old-brazilian-covid-vaccine-volunteer.html>
- Faruk Can. (2020, Nisan 18). ABD: Covid-19'a çare olarak sunulan çamaşır suyunun satışı yasaklandı. *euronews*. <https://tr.euronews.com/2020/04/18/abd-de-bir-kilisenin-covid-19-a-kars-mucize-ilac-diye-sattigi-camasir-suyuna-yasak>
- Fiona Harvey. (2021, Mart 3). *Equivalent of Covid emissions drop needed every two years—Study*. The Guardian. <http://www.theguardian.com/environment/2021/mar/03/global-lockdown-every-two-years-needed-to-meet-paris-co2-goals-study>

- First Autopsy of COVID Vaccinated Patient Finds Every Organ of Body Infested with Spike Proteins. (2021, Haziran 14). *The European Union Times - World News, Breaking News*. <https://www.eutimes.net/2021/06/first-autopsy-of-covid-vaccinated-patient-finds-every-organ-of-body-infested-with-spike-proteins/>
- Frances Mulraney. (2020, Aralık 19). *Half of US states want to prioritize blacks and Hispanics for vaccines*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9070555/Half-states-want-prioritize-black-Hispanic-people-vaccine-rollout.html>
- Francesleader. (2020, Aralık 23). *EMAIL EXCHANGE WITH UK MHRA - Exposing the genomic sequence of SARS-CoV-2*. Hive. <https://hive.blog/worldnews/@francesleader/email-exchange-with-uk-mhra-exposing-the-genomic-sequence-of-sarscov2>
- Francis Collins. (2020, Mart 26). *Genomic Study Points to Natural Origin of COVID-19*. NIH Director's Blog. <https://directorsblog.nih.gov/2020/03/26/genomic-research-points-to-natural-origin-of-covid-19/>
- Frank Diamond. (2020, Temmuz 17). *APIC, SHEA Decry New COVID Data Collection Method*. Infection Control Today. <https://www.infectioncontrolday.com/view/apic-shea-decry-new-covid-data-collection-method>
- Fred Guterl. (2020, Nisan 28). *Dr. Fauci backed controversial Wuhan lab with U.S. dollars for risky coronavirus research*. Newsweek. <https://www.newsweek.com/dr-fauci-backed-controversial-wuhan-lab-millions-us-dollars-risky-coronavirus-research-1500741>
- Fred Pye: 39-year-old Canadian man suffering convulsions after Moderna injection, self-medicating with horse Ivermectin. (2021, Temmuz 21). *The COVID Blog*. <https://thecovidblog.com/2021/07/21/fred-pye-39-year-old-canadian-man-suffering-convulsions-after-moderna-injection-self-medicating-with-horse-ivermectin/>
- Frontline Workers Testimonies & VAERS Reports 26 MAR 2021*. (2021). <http://archive.org/details/frontline-workers-testimonies-vaers-reports-26-mar-2021>
- Frontline-Workers-Testimonies_News-Reports_VAERS-data_11APR2021-5.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 20 Temmuz 2021, gönderen https://circleofmamas.com/wp-content/uploads/2021/04/Frontline-Workers-Testimonies_News-Reports_VAERS-data_11APR2021-5.pdf
- Geert Vanden Bossche DVM, PhD*. (t.y.). Geert Vanden Bossche. Geliş tarihi 24 Mart 2021, gönderen <https://www.geertvandenbossche.org>
- Geoff Brumfiel. (2020, Şubat 19). *Harvard Professor's Arrest Raises Questions About Scientific Openness: Short Wave*. NPR.Org. <https://www.npr.org/2020/02/14/806128410/harvard-professors-arrest-raises-questions-about-scientific-openness>
- Gerard Gallagher. (2017, Ocak 11). *Fauci: 'No doubt' Trump will face surprise infectious disease outbreak*. Helio. <https://www.healio.com/news/infectious-disease/20170111/fauci-no-doubt-trump-will-face-surprise-infectious-disease-outbreak>
- Gina Kolata. (2007, Ocak 22). *Faith in Quick Test Leads to Epidemic That Wasn't*. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html>
- Gordon Duff. (2021, Şubat 15). *Tracking Israeli Involvement: University of North Carolina generated COVID-19 (censored/suppressed) – Veterans Today | Military Foreign Affairs Policy Journal for Clandestine*

Services. Veterans Today. <https://www.veteranstoday.com/2021/02/15/pravda-us-army-created-covid-19-in-2015-research-proofs-or-debunking-you-pick/>

GRAHAM, B., MCLELLAN, J., Ward, A., COTTRELL, C., JOYCE, M. G., Kanekiyo, M., WANG, N., PALLESEN, J., YASSINE, H., TURNER, H., KIRCHDOERFER, R., & CORBETT, K. (2018). *Prefusion coronavirus spike proteins and their use* (World Intellectual Property Organization Patent Sy WO2018081318A1). <https://patents.google.com/patent/WO2018081318A1/en>

Graphene can hear your brain whisper. (2019, Ocak 24). ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/01/190124105309.htm>

GreatGameIndia. (2020a, Ocak 29). *Chinese Biowarfare Agents At Harvard University Caught Smuggling Viruses*. GreatGameIndia. <https://greatgameindia.com/chinese-biowarfare-agents-at-harvard-university-caught-smuggling-viruses/>

GreatGameIndia. (2020b, Aralık 18). *Nurse Collapses On Live TV Soon After Getting Pfizer's COVID-19 Vaccine*. GreatGameIndia. <https://greatgameindia.com/nurse-collapses-pfizer-vaccine/>

GREATREJECT. (2021, Şubat 18). You can be vaccinated with a PCR test, even without knowing. GreatReject. <https://greatreject.org/vaccinated-via-pcr-test/>

GreenMedInfo.com. (2020, Aralık 16). *The Scam Has Been Confirmed: PCR Does Not Detect SARS-CoV-2*. Renegade Tribune. <http://www.renegadetribune.com/the-scam-has-been-confirmed-pcr-does-not-detect-sars-cov-2/>

Haberler. (t.y.). Corona Gerçeği. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.coronagercegi.com/>

HAF. (2020, Kasım 27). *The "SPARS PANDEMIC 2025-2028" Simulation of Oct. 2017 Details a New Coronavirus PLANDemic That Will Follow COVID-19*. Humansarefree.Com/. <https://humansarefree.com/2020/12/spars-pandemic-2025-2028-simulation-2017-coronavirus-plandemic-covid-19.html/>

Hakan Uç. (2021, Temmuz 28). *Bodrum'dan Bill Gates geçti! Lüks restoranda ödediği hesap dudak uçuklattı!* Sabah. <https://www.sabah.com.tr/magazin/2021/07/28/bodrumdan-bill-gates-gecti>

Harvard Magazine_Virus-Sized Transistors_Jan-Feb2011.pdf. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen https://cml.harvard.edu/assets/Harvard%20Magazine_Virus-Sized%20Transistors_Jan-Feb2011.pdf

Health Canada Government of Canada. (2021, Nisan 2). *Face masks that contain graphene may pose health risks*. Government of Canada. <https://healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2021/75309a-eng.php>

Ian Miller. (2020, Aralık 10). *Post-Thanksgiving mask charts: Still no evidence that masks work*. Rational Ground - Clear Reasoning on National Policy for COVID-19. <https://rationalground.com/post-thanksgiving-mask-charts-still-no-evidence-that-masks-work/>

ID2020 | Digital Identity Alliance. (t.y.). ID2020. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <http://id2020.org/>

İmmün Plazma tedavisi nedir, nasıl olur? Corona Virüste İmmün Plazma tedavisi kaç kişi için kullanılıyor? (2020, Nisan 7). Milliyet. <https://www.milliyet.com.tr/gundem/immun-plazma-tedavisi-nedir-nasil-oluyor-immun-plazma-tedavisi-kac-kiside-kullanilabiliyor-6183640>

- Information_for_healthcare_professionals.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen https://healthimpactnews.com/wp-content/uploads/sites/2/2020/12/Information_for_healthcare_professionals.pdf
- İsmail SAYMAZ. (2020, Aralık 27). Çin aşısı için 1322 denek yeterli mi? Sözcü. <https://www.sozcu.com.tr/2020/yazarlar/ismail-saymaz/cin-asisi-icin-1322-denek-yeter-mi-6184753/>
- Israeli doctors warn against 2nd vaccine dose for those who suffer Bell's palsy side effect*. (2021, Ocak 14). The Times of Israel. https://www.timesofisrael.com/liveblog_entry/israeli-doctors-warn-against-2nd-vaccine-dose-for-those-who-suffer-bells-palsy-side-effect/
- Jacinta Bowler. (2020, Nisan 20). *Scientists Are Tired of Explaining Why The COVID-19 Virus Was Not Made in a Lab*. ScienceAlert. <https://www.sciencealert.com/here-s-what-scientists-think-of-the-coronavirus-was-made-in-a-lab-rumour>
- Jack Plushnick. (2019, Ekim 10). *Why the American Dream is Dead for Millennial New Yorkers*. Bklyner. <https://bklyner.com/why-the-american-dream-is-dead-for-millennial-new-yorkers/>
- Jackie Salo. (2020, Mayıs 6). Two boys drop dead in China while wearing masks during gym class. *New York Post*. <https://nypost.com/2020/05/06/two-boys-drop-dead-in-china-while-wearing-masks-during-gym-class/>
- Jade Scipioni. (2020, Nisan 9). *White House advisor Dr. Fauci says handshaking needs to stop even when pandemic ends—Other experts agree*. CNBC. <https://www.cnbc.com/2020/04/09/dr-anthony-fauci-handshaking-needs-to-stop-even-after-pandemic.html>
- James Lyons-Weiler. (2020, Aralık 2). James Lyons-Weiler—Pathogenic Priming: Coronavirus Vaccine Safety Warning. *Dryburgh.Com*. <https://dryburgh.com/james-lyons-weiler-coronavirus-vaccine-safety-warning/>
- Jamie Hartmann-Boyce & Nicola Lindson. (2020, Mayıs 26). *The role of nicotine in COVID-19 infection*. The Centre for Evidence-Based Medicine. <https://www.cebm.net/covid-19/nicotine-replacement-therapy/>
- Jamie White. (2021, Temmuz 12). *Mystery: 3 Presidents All Died After Blocking Distribution of COVID Vaccines In Their Countries*. Infowars. <https://www.infowars.com/posts/mystery-3-presidents-all-died-after-blocking-distribution-of-covid-vaccines-in-their-countries>
- Jeffrey Tucker. (2020, Kasım 23). *WHO Deletes Naturally Acquired Immunity from Its Website*. American Institute for Economic Research. <https://www.aier.org/article/who-deletes-naturally-acquired-immunity-from-its-website/>
- Jenna Ross. (2020, Mayıs 16). *Global deaths: This is how COVID-19 compares to other diseases*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/how-many-people-die-each-day-covid-19-coronavirus/>
- Jeremiah Jensen. (2018, Temmuz 23). Study: Millennials wrestle with the American Dream of homeownership. *HousingWire*. <https://www.housingwire.com/articles/46144-study-millennials-wrestle-with-the-american-dream-of-homeownership/>
- Jessica Warriner. (2020, Nisan 15). *This is how coronavirus progresses from a dry cough to become a fatal infection in the human body*. ABC NEWS. <https://www.abc.net.au/news/2020-04-16/how-coronavirus-symptoms-progress-from-cough-to-be-more-serious/12151310>

- JHCHS website designer. (2019, Ekim 18). *The Event 201 scenario | A pandemic tabletop exercise*. Johns Hopkins Center for Health Security. <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/scenario.html>
- Jim Hoft. (2021, Nisan 24). Yale Epidemiologist: More than Half of New COVID Patients Have Been Vaccinated (VIDEO). *The Gateway Pundit*. <https://www.thegatewaypundit.com/2021/04/yale-epidemiologist-half-new-covid-patients-vaccinated-video/>
- John Lee. (2020, Aralık 26). *DR JOHN LEE: Free us from this futile cycle of Covid control*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9088271/DR-JOHN-LEE-Free-futile-cycle-Covid-contagion-control.html>
- John Magufuli: Tanzania's "bulldozer" president. (2021a, Mart 17). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-africa-56293519>
- John Magufuli: Tanzania's president dies aged 61 after Covid rumours. (2021b, Mart 18). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-africa-56437852>
- John O'Sullivan. (2021, Temmuz 10). Doctor: Heart Failure from mRNA Jabs "Will Kill Most People". *Principia Scientific Intl. | A Science-Based Community*. <https://principia-scientific.com/doctor-heart-failure-from-mrna-jabs-will-kill-most-people/>
- Joint Information Center. (2020, Nisan 19). *State recalls 12,000 COVID-19 test kits due to possible contamination*. Washington State Department of Health. <https://www.doh.wa.gov/Newsroom/Articles/ID/1151/State-recalls-12000-COVID-19-test-kits-due-to-possible-contamination>
- Jon Rappoport. (2020, Nisan 17). Corona Bologna Italy: The Truth begins to leak out. *Jon Rappoport's Blog*. <https://blog.nomorefakenews.com/2020/03/17/corona-bologna-the-truth-begins-to-leak-out/>
- Jonny Vedmore. (2021, Şubat 20). Schwab Family Values. *Unlimitedhangout.Com*. <https://unlimitedhangout.com/2021/02/investigative-reports/schwab-family-values/>
- Joseph Guzman. (2020, Nisan 8). *WHO now advises healthy people to wear non-medical face masks* [Text]. TheHill. <https://thehill.com/changing-america/well-being/prevention-cures/491725-who-no-evidence-wearing-a-mask-can-protect>
- Julie Tsirkin & Frank Thorp V. (2020, Kasım 3). *Doctor critical of vaccine mandates to testify before Senate on Covid treatments*. NBC News. <https://www.nbcnews.com/politics/congress/doctor-critical-vaccine-mandates-testify-senate-covid-treatments-n1250260>
- Kamera karşısında aşı olan oyuncu, 2 gün sonra yaşamını yitirdi: Sebebi kalp krizi. (2021, Nisan 27). Cumhuriyet. <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/halki-ikna-etmek-icin-kamera-karsisinda-asi-olan-oyuncu-2-gun-sonra-yasamini-yitirdi-1831505>
- Karl W. Smith. (2021, Haziran 17). America Should Become a Nation of Renters. *Bloomberg.Com*. <https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2021-06-17/america-should-become-a-nation-of-renters>
- Katie Camero. (2020, Mayıs 27). *Antibody tests can give you false report of COVID-19 immunity, CDC warns*. Miami Herald. <https://www.miamiherald.com/news/coronavirus/article243035516.html>

- Katie Dickinson & Matt Strudwick. (2021, Haziran 26). *Man dies after "rare AstraZeneca vaccine complication" saw part of skull removed*. Mirror. <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/man-dies-after-rare-astrazeneca-24402242>
- Kelly Servick, & Martin Enserink. (2020, Haziran 2). *A mysterious company's coronavirus papers in top medical journals may be unraveling*. Science | AAAS. <https://www.sciencemag.org/news/2020/06/mysterious-company-s-coronavirus-papers-top-medical-journals-may-be-unraveling>
- Klaus Schwab. (2020, Haziran 3). *Now is the time for a "great reset"*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- Koronavirüs aşısı oldu, eve dönerken kazada yaşamını yitirdi. (2021, Mayıs 3). Cumhuriyet. <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/koronavirus-asisi-oldu-eve-donerken-kazada-yasamini-yitirdi-1833198>
- Lab Alert: Changes to CDC RT-PCR for SARS-CoV-2 Testing. (2021, Temmuz 21). The Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes CDC RT-PCR SARS-CoV-2 Testing 1.html>
- Larry Elliott. (2020, Mart 26). *Gordon Brown calls for global government to tackle coronavirus*. The Guardian. <http://www.theguardian.com/politics/2020/mar/26/gordon-brown-calls-for-global-government-to-tackle-coronavirus>
- Larry Johnson. (2021, Temmuz 29). *Inventor of mRNA Vaccine: Some Covid Vaccines Make the Virus More Dangerous*. The Gateway Pundit. <https://www.thegatewaypundit.com/2021/07/inventor-mrna-vaccine-covid-vaccines-make-virus-dangerous/>
- Lars Erik Taraldsen. (2021, Ocak 16). *Norway Raises Concern Over Vaccine Jabs for the Elderly*. Bloomberg.Com. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-01-16/norway-vaccine-fatalities-among-people-75-and-older-rise-to-29>
- Laurence Roope, Philip Clarke, & Raymond Duch. (2020, Kasım 16). *Who should get the coronavirus vaccine first? France and the UK have different answers*. The Conversation. <http://theconversation.com/who-should-get-the-coronavirus-vaccine-first-france-and-the-uk-have-different-answers-149875>
- Leaky Vaccine. (t.y.). Telegram. Geliş tarihi 01 Ağustos 2021, gönderen <https://t.me/LeakyVax>
- LeoHohmann.com. (2021, Haziran 27). *Dr. Peter McCullough: 'Whistleblowers' inside CDC claim injections have already killed 50,000 Americans*. Algora Blog. https://www.algora.com/Algora_blog/2021/06/27/dr-peter-mccullough-whistleblowers-inside-cdc-claim-injections-have-already-killed-50000-americans
- Li, T. L., Wang, Z., You, H., Ong, Q., Varanasi, V. J., Dong, M., Lu, B., Paşca, S. P., & Cui, B. (2019). *Engineering a Genetically Encoded Magnetic Protein Crystal*. Nano Letters, 19(10), 6955-6963. <https://doi.org/10.1021/acs.nanolett.9b02266>
- Linda Wastila, Peter Doshi, Hamid Merchant, & Kim Witczak. (2021, Haziran 8). *Why we petitioned the FDA to refrain from fully approving any covid-19 vaccine this year*. The BMJ. <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/06/08/why-we-petitioned-the-fda-to-refrain-from-fully-approving-any-covid-19-vaccine-this-year/>

- Lisa M. Brosseau & Margaret Sietsema. (2020, Nisan 1). *COMMENTARY: Masks-for-all for COVID-19 not based on sound data*. CIDRAP. <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>
- Lovaso Rabary. (2021, Temmuz 23). French citizen among six held over plan to kill Madagascar president - minister. *Reuters*. <https://www.reuters.com/world/africa/french-citizen-among-six-arrested-over-plot-kill-madagascar-president-minister-2021-07-23/>
- Luc Montagnier. (2008). *The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2008*. NobelPrize.Org. <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/montagnier/facts/>
- Luke Andrews. (2021, Nisan 21). *Mother's legs erupt in blisters "after getting AstraZeneca's jab"*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9496075/Mothers-legs-erupt-horrifying-rash-blisters-getting-AstraZenecas-Covid-vaccine.html>
- Lyndon Abioye. (2021, Nisan 15). *DMX Received Covid Vaccine Days Before Heart Attack—Family Says NO DRUGS! (UPDATED)*. MTO News. <https://mtonews.com/dmx-received-covid-vaccine-days-before-heart-attack-family-says-no-drugs-exclusive>
- Maayan Jaffe-Hoffman. (2020, Kasım 17). *Could mRNA COVID-19 vaccines be dangerous in the long-term?* The Jerusalem Post | JPost.Com. <https://www.jpost.com/health-science/could-an-mrna-vaccine-be-dangerous-in-the-long-term-649253>
- Maayan Jaffe-Hoffman. (2021, Şubat 1). *19-year-old hospitalized in ICU days after getting second Pfizer vaccine*. The Jerusalem Post | JPost.Com. <https://www.jpost.com/health-science/19-year-old-hospitalized-with-heart-inflammation-after-pfizer-vaccination-657428>
- MacKenzie Sigalos. (2020, Aralık 17). *You can't sue Pfizer or Moderna if you have severe Covid vaccine side effects. The government likely won't compensate you for damages either*. CNBC. <https://www.cnbc.com/2020/12/16/covid-vaccine-side-effects-compensation-lawsuit.html>
- Madagascar President: WHO Offered a \$20 Million Bribe to Poison Covid-19 Herbal Cure. (2020, Kasım 11). *TG News*. <https://tg-news.com/covid-19/madagascar-president-who-offered-a-20-million-bribe-to-poison-cure-19-herbal-cure/>
- Magnetic brain stimulation "reduces belief in God, prejudice toward immigrants"*. (2015, Ekim 17). Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/301117>
- Mallapaty, S. (2020). The coronavirus is most deadly if you are older and male—New data reveal the risks. *Nature*, 585(7823), 16-17. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-02483-2>
- Mamta Mayani. (2020, Mayıs 14). *AIM ImmunoTech +34% after FDA authorizes ampligen trial in COVID-19 patients*. SeekingAlpha. <https://seekingalpha.com/news/3574381-aim-immunotechplus-34-after-fda-authorizes-ampligen-trial-in-covidminus-19-patients>
- Manuzak, J. A., Gott, T. M., Kirkwood, J. S., Coronado, E., Hensley-McBain, T., Miller, C., Cheu, R. K., Collier, A. C., Funderburg, N. T., Martin, J. N., Wu, M. C., Isoherranen, N., Hunt, P. W., & Klatt, N. R. (2018). Heavy Cannabis Use Associated With Reduction in Activated and Inflammatory Immune Cell Frequencies in Antiretroviral Therapy–Treated Human Immunodeficiency Virus–Infected Individuals. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 66(12), 1872-1882. <https://doi.org/10.1093/cid/cix1116>

- Maria Cohut. (2020, Mart 12). *SARS-CoV-2: Study confirms previous incubation period estimates*. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/sars-cov-2-study-confirms-previous-incubation-period-estimates>
- Mark O'Connell. (2018, Şubat 15). *Why Silicon Valley billionaires are prepping for the apocalypse in New Zealand*. The Guardian. <http://www.theguardian.com/news/2018/feb/15/why-silicon-valley-billionaires-are-prepping-for-the-apocalypse-in-new-zealand>
- Marko Spasenovic. (2020). *The Price Of Graphene*. Graphenea. <https://www.graphenea.com/pages/graphene-price>
- Mary. (2021, Temmuz 27). *PfizerLeak: A vaccine supply contract leaked – Covid emergency*. Italy24 News English. <https://www.italy24news.com/News/135226.html>
- Matias Grez. (2020, Mart 30). *"Better to die standing than to live on your knees," says Belarus president at ice hockey match*. CNN. <https://www.cnn.com/2020/03/30/sport/belarus-president-alexander-lukashenko-ice-hockey-coronavirus-spt-intl/index.html>
- Matt Lamb. (2021, Haziran 15). *Northwestern University student appears to have died from heart inflammation linked to COVID vaccine*. The College Fix. <https://www.thecollegefix.com/northwestern-student-appears-to-have-died-from-heart-inflammation-linked-to-covid-vaccine/>
- Mattha Busby. (2021, Ocak 2). *England health officials defend contingency plan to mix Covid vaccines*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/world/2021/jan/02/england-health-officials-defend-contingency-plan-to-mix-covid-vaccines>
- Matthew Bell. (2020, Aralık 10). *'MRNA vaccine blocks protein that helps formation of human placenta'*. Matthew Bell. <https://mattbell.org/mrna-vaccine-blocks-protein-that-helps-formation-of-human-placenta>
- Matthew Impelli. (2021, Temmuz 2). *13-year-old dies in sleep after receiving Pfizer COVID vaccine; CDC investigating*. Newsweek. <https://www.newsweek.com/13-year-old-dies-sleep-after-receiving-pfizer-covid-vaccine-cdc-investigating-1606529>
- Megan Redshaw. (2021a, Haziran 17). *Inventor of mRNA Technology: Vaccine Causes Lipid Nanoparticles to Accumulate in 'High Concentrations' in Ovaries*. Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/mrna-technology-covid-vaccine-lipid-nanoparticles-accumulate-ovaries/>
- Megan Redshaw. (2021b, Temmuz 6). *Dad: My Son's School Made Him Get a COVID Vaccine, Now He Has a Heart Condition*. Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/teen-heart-condition-pfizer-covid-vaccine-fabio-berlingieri-fox-friends/>
- Megan Redshaw. (2021c, Temmuz 8). *Hundreds Injured by COVID Vaccines Turn to GoFundMe for Help With Expenses*. Children's Health Defense. <https://childrenshealthdefense.org/defender/hundreds-injured-covid-vaccines-gofundme-expenses/>
- Melia Robinson & Skye Gould. (2017, Haziran 14). *Map reveals where billionaires are stockpiling land that could be used in the apocalypse*. Business Insider. <https://www.businessinsider.com/map-billionaire-doomsday-preppers-2017-6>
- Melissa Davey. (2021, Temmuz 15). *Huge study supporting ivermectin as Covid treatment withdrawn over ethical concerns*. The Guardian. <http://www.theguardian.com/science/2021/jul/16/huge-study-supporting-ivermectin-as-covid-treatment-withdrawn-over-ethical-concerns>

- Mia Jankowicz. (2020, Haziran 15). *Fauci said US government held off promoting face masks because it knew shortages were so bad that even doctors couldn't get enough*. Business Insider. <https://www.businessinsider.com/fauci-mask-advice-was-because-doctors-shortages-from-the-start-2020-6>
- Michael Oduor. (2021, Ocak 27). *President Magufuli warns Tanzanians against Covid-19 vaccines*. Africanews. <https://www.africanews.com/2021/01/27/president-magufuli-warns-tanzanians-against-covid-19-vaccines/>
- Michael O'Riordan. (2021, Haziran 11). *Myocarditis in Young People After mRNA COVID-19 Vaccination Higher Than Expected*. TCTMD.Com. <https://www.tctmd.com/news/myocarditis-young-people-after-mrna-covid-19-vaccination-higher-expected>
- Michelle Rogers. (t.y.). *Fact check: Hospitals get paid more if patients listed as COVID-19, on ventilators*. USA TODAY NEWS. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.usatoday.com/story/news/factcheck/2020/04/24/fact-check-medicare-hospitals-paid-more-covid-19-patients-coronavirus/3000638001/>
- Mike Adams. (2020, Mayıs 18). *BREAKING: Researchers claim 100 percent cure rate vs. covid-19 in 100+ patient trial conducted in Ecuador, using intravenous chlorine dioxide*. NaturalNews.Com. <https://www.naturalnews.com/2020-05-18-researchers-claim-100-percent-cure-rate-vs-covid-19-ecuador-intravenous-chlorine-dioxide.html>
- Mike Yeadon. (2020, Ekim 21). *What SAGE Has Got Wrong. Lockdown Sceptics*. <https://lockdownsceptics.org/what-sage-got-wrong/>
- Mishary al-Balam: 48-Year-Old Actor From Kuwait Dies 2 Weeks After First Dose Of Pfizer COVID-19 "Vaccine". (2021, Ağustos 14). *The COVID World*. <https://thecovidworld.com/mishary-al-balam-48-year-old-star-actor-from-kuwait-dies-2-weeks-after-first-dose-of-the-pfizer-biontech-vaccine/>
- Moderna. (2020, Mayıs 18). *Moderna Announces Positive Interim Phase 1 Data for its mRNA Vaccine (mRNA-1273) Against Novel Coronavirus*. Moderna. <https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/moderna-announces-positive-interim-phase-1-data-its-mrna-vaccine/>
- Mordechai Sones. (2021, Mart 25). *Exclusive: Former Pfizer VP to AFLDS: 'Entirely possible this will be used for massive-scale depopulation'*. America's Frontline Doctors. <https://www.americafrontlinedoctors.com/exclusive-former-pfizer-vp-to-afllds-entirely-possible-this-will-be-used-for-massive-scale-depopulation/>
- Natalie Rahhal. (2020, Aralık 8). *Four volunteers who got Pfizer's vaccine developed Bell's palsy*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/health/article-9030943/Four-volunteers-got-Pfizers-vaccine-developed-Bells-palsy.html>
- NHS Framework Agreement for the supply of Direct Oral Anticoagulants (DOACs) for the NHS in England. (t.y.). *Your Tender Team*. Geliş tarihi 29 Temmuz 2021, gönderen <https://yourtenderteam.co.uk/contracts/nhs-framework-agreement-for-the-supply-of-direct-oral-anticoagulants-doacs-for-the-nhs-in-england/>
- Nick Alexopoulos. (2017, Ocak). *SPARS Pandemic Scenario | Projects: Center for Health Security*. Johns Hopkins Center for Health Security. <https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/Center-projects/completed-projects/spars-pandemic-scenario.html>

- NIH-Moderna Confidential Agreements. (2018). DocumentCloud. <https://www.documentcloud.org/documents/6935295-NIH-Moderna-Confidential-Agreements.html>
- Nishad Karim & Graphene Flagship. (2018, Ağustos 24). *Natural human enzyme can biodegrade graphene, scientists report*. <https://phys.org/news/2018-08-natural-human-enzyme-biodegrade-graphene.html>
- OffGuardian. (2020, Eylül 20). *12 Experts Questioning the Coronavirus Panic*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/12-experts-questioning-coronavirus-panic/5707532>
- Office of the Commissioner. (2020, Temmuz 17). *Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Warns Seller Marketing Dangerous Chlorine Dioxide Products that Claim to Treat or Prevent COVID-19*. FDA; FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim>
- Office of the Commissioner. (2021a, Haziran 25). *Coronavirus (COVID-19) Update: June 25, 2021*. FDA; FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-june-25-2021>
- Office of the Commissioner. (2021b). *Emergency Use Authorization*. FDA. <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>
- Office of the Commissioner. (2021c). *Why You Should Not Use Ivermectin to Treat or Prevent COVID-19*. FDA. <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/why-you-should-not-use-ivermectin-treat-or-prevent-covid-19>
- Oracle BI Interactive Dashboards—DAP. (t.y.). European Medicines Agency. Geliş tarihi 07 Ağustos 2021, gönderen <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>
- ORWELL CITY: Find out how La Quinta Columna discovered the connection between graphene oxide and electromagnetic fields. (2021, Haziran 5). *ORWELL CITY*. <https://www.orwell.city/2021/07/COMUSAV-CONUVIVE.html>
- Orwellito. (2021, Haziran 24). *ORWELL CITY: La Quinta Columna: Analysis of vaccination vial confirms presence of graphene nanoparticles*. *ORWELL CITY*. <https://www.orwell.city/2021/06/graphene-oxide-in-vaccination-vials.html>
- Our latest 100 publications. (2020). Graphene Flagship. <https://graphene-flagship.eu/research/publications/latest-100-publications/>
- Patrick Delaney. (2021, Nisan 7). *EXCLUSIVE - Former Pfizer VP: 'Your government is lying to you in a way that could lead to your death.'* LifeSiteNews. <https://www.lifesitenews.com/news/exclusive-former-pfizer-vp-your-government-is-lying-to-you-in-a-way-that-could-lead-to-your-death>
- Paulina Duran. (2020, Aralık 11). *Australia halts local COVID-19 vaccine development due to false HIV positives*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-australia-idUSKBN28K39A>
- Pcaab500.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pcaab500.pdf
- Pfizer Initiates Phase 1 Study of Novel Oral Antiviral Therapeutic Agent Against SARS-CoV-2*. (2021, Mart 23). Pfizer. <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-initiates-phase-1-study-novel-oral-antiviral>

Pfizer takes risk in pursuing more JAK inhibitor approvals. (2020, Kasım 16). Pharmaceutical Technology. <https://www.pharmaceutical-technology.com/features/abrocitinib-pfizer-jak-inhibitors/>

Pfizer/BioNTech aşısını olan 24 kişi öldü. (2021, Ocak 15). [Sözcü]. <https://www.sozcu.com.tr/2021/dunya/pfizer-biontechin-corona-asisini-yaptirdiktan-sonra-oldu-6212832/>

Philippa Roxby. (2021, Şubat 19). Covid: When will I get the vaccine? *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/health-55045639>

Pittsburgh man dies after 2nd Moderna dose, doctors say, in first known blood clotting case linked to the vaccine. (2021, Haziran 29). RT International. <https://www.rt.com/usa/527823-moderna-vaccine-blood-clot/>

Prisco, G. (2017, Nisan 3). *Pulse 9: Neural Lace and Programmable Cells | Thrivous®*. Thrivous. <https://thrivous.com/blogs/views/pulse-9-neural-lace-and-programmable-cells>

Problems Caused by the Lockdowns. (2020, Ekim 28). *Rational Ground - Clear Reasoning on National Policy for COVID-19*. <https://rationalground.com/kb/problems-caused-by-the-lockdowns/>

Public Assessment Report, Authorisation for Temporary Supply: COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 (BNT162b2 RNA) concentrate for solution for injection. (t.y.). *Department of Health and Social Care (DHSC) Pfizer Limited & BioNTech Manufacturing GmbH*, 51. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/944544/COVID-19_mRNA_Vaccine_BNT162b2_UKPAR_PFIZER_BIONTECH_15Dec2020.pdf

Rachel Sharp. (2020, Mayıs 2). *China's Shi Zhengli denies "trying to defect with confidential files"*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8280921/Chinas-Bat-Woman-Shi-Zhengli-denies-trying-defect-confidential-files.html>

Rashaan Ayesha. (2019, Eylül 13). *Billionaires are buying America's ranches and shifting the West's structure of land ownership*. Axios. <https://www.axios.com/billionaires-ranches-american-west-farmers-land-ownership-d09ea827-ccde-4c17-afcd-994d7fd95322.html>

Raven Saunt. (2021, Haziran 28). *Mother, 47, dies after AstraZeneca Covid jab caused blood clots*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9732583/Mother-three-47-dies-AstraZeneca-Covid-jab-caused-blood-clots-brain.html>

Renee Nal. (2021, Mayıs 18). *Bombshell: Nobel Prize Winner Reveals - Covid Vaccine is "Creating Variants"*. RAI. <https://raifoundation.com/bombshell-nobel-prize-winner-reveals-covid-vaccine-is-creating-variants/>

Research, C. for D. E. and. (2021). Statement on Leronlimab. FDA. <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/statement-leronlimab>

RNA vaccines: An introduction. (t.y.). PHG Foundation. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.phgfoundation.org/briefing/rna-vaccines>

Robert Carnahan & Sanjay Mishra. (2020, Mart 26). *Coronavirus: A new type of vaccine using RNA could help defeat COVID-19*. The Conversation. <http://theconversation.com/coronavirus-a-new-type-of-vaccine-using-rna-could-help-defeat-covid-19-133217>

Robert F. Kennedy, Jr. (2020, Aralık 11). Yes, Bill Gates Said That. Here's the Proof. *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/defender/yes-bill-gates-said-that/>

- Robin Spring Saunders: 45-year-old Baltimore woman gets mandatory mRNA injection for employment, dead six days later. (2021, Temmuz 11). *The COVID Blog*. <https://thecovidblog.com/2021/07/11/robin-spring-saunders-45-year-old-baltimore-woman-gets-mandatory-mrna-injection-for-employment-dead-six-days-later/>
- Roni Peleg. (2021, Mayıs 4). *Graphene oxide gives a boost to new intranasal flu vaccine* | Graphene-Info. Graphene-Info: The Graphene Experts. <https://www.graphene-info.com/graphene-oxide-gives-boost-new-intranasal-flu-vaccine>
- Roy W. Spencer. (2020, Mart 18). Facebook. <https://www.facebook.com/roy.w.spencer/posts/10206577842122480>
- Russell L. Blaylock. (2020a, Mayıs 11). *Blaylock: Face Masks Pose Serious Risks To The Healthy*. TECHNOCRACY News & Trends. <https://www.technocracy.news/blaylock-face-masks-pose-serious-risks-to-the-healthy/>
- Russell L. Blaylock. (2020b, Kasım 24). *Face Masks Pose Serious Risks to the Healthy*. Global Research. <https://www.globalresearch.ca/face-masks-pose-serious-risks-healthy/5712649>
- Rusya'da Kovid-19 vaka sayısı 450 bine yaklaştı. (2020, Haziran 5). CNN Türk. <https://www.cnnturk.com/dunya/rusyada-kovid-19-vaka-sayisi-450-bine-yaklasti>
- Ryan Browne. (2020, Aralık 3). Facebook to remove misinformation about Covid vaccines. CNBC. <https://www.cnn.com/2020/12/03/facebook-to-remove-misinformation-about-coronavirus-vaccines.html>
- Ryan Cooper. (2015, Kasım 1). *It's time to kill the American Dream of homeownership*. The Week. <https://theweek.com/articles/447561/time-kill-american-dream-homeownership>
- Sadaf Gilani. (2021, Şubat 22). Synthetic mRNA Covid vaccines: A Risk-Benefit Analysis. *OffGuardian*. <https://off-guardian.org/2021/02/22/synthetic-mrna-covid-vaccines-a-risk-benefit-analysis/>
- Salk Institute. (2021a, Nisan 30). *The novel coronavirus' spike protein plays additional key role in illness*. <https://medicalxpress.com/news/2021-04-coronavirus-spike-protein-additional-key.html>
- Salk Institute. (2021b, Mayıs 2). COVID-19 Is a Vascular Disease: Coronavirus' Spike Protein Attacks Vascular System on a Cellular Level. *SciTechDaily*. <https://scitechdaily.com/covid-19-is-a-vascular-disease-coronavirus-spike-protein-attacks-vascular-system-on-a-cellular-level/>
- Sam Corbishley. (2020, Aralık 12). Nearly half of care home staff “may refuse to take Covid vaccine”. *Metro*. <https://metro.co.uk/2020/12/12/nearly-half-of-care-home-staff-may-refuse-to-take-covid-vaccine-13743538/>
- Sam D. Say. (2020, Temmuz 23). *Carbon Dioxide Toxicity Symptoms*. Clearing The Airway Is Our #1 Priority. <https://blog.sscor.com/carbon-dioxide-toxicity-symptoms>
- Sam Leakey. (2020, Mayıs 4). *A leading COVID-19 vaccine scientist answers our questions*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/covid19-vaccine-researcher-questions/>
- Sam Parker. (2020, Mart 10). OPERATION LOCK-STEP – The Sinister Agenda behind Covid-19. *Behind The News Network*. <https://behind-the-news.com/operation-lock-step-the-sinister-agenda-behind-covid-19/>

- Sarah Newey. (2020, Mart 23). Why have so many coronavirus patients died in Italy? *The Telegraph*. <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/have-many-coronavirus-patients-died-italy/>
- Scientific Advisory Group for Emergencies. (2021, Nisan 5). *SPI-M-O: Summary of further modelling of easing restrictions – Roadmap Step 2, 31 March 2021*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/spi-m-o-summary-of-further-modelling-of-easing-restrictions-roadmap-step-2-31-march-2021>
- Scientists Developed Magnetic Nanoparticles that can Remotely Modulate Neural Circuits | Chemistry And Physics. (t.y.). Labroots. Geliş tarihi 26 Haziran 2021, gönderen <https://www.labroots.com/trending/chemistry-and-physics/15530/scientists-developed-magnetic-nanoparticles-remotely-modulate-neural-circuits>
- Seen Pepper. (2021, Mart 1). SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome. *The Learned*. <https://thelearned.ca/2021/03/01/sars-cov-2-rna-reverse-transcribed-and-integrated-into-the-human-genome/>
- Sergiu Gatlan. (2021, Ocak 12). *Hackers leak stolen Pfizer COVID-19 vaccine data online*. BleepingComputer. <https://www.bleepingcomputer.com/news/security/hackers-leak-stolen-pfizer-covid-19-vaccine-data-online/>
- Shameless manipulation: Positive PCR tests drop after WHO instructs vendors to lower cycle thresholds*. (2021, Şubat 19). AGE OF AUTISM. <https://www.ageofautism.com/2021/02/shameless-manipulation-positive-pcr-tests-drop-after-who-instructs-vendors-to-lower-cycle-thresholds.html>
- Shaun Lintern. (2020, Aralık 2). *Pfizer given protection from legal action over coronavirus vaccine by UK government*. The Independent. <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-pfizer-vaccine-legal-indemnity-safety-ministers-b1765124.html>
- Sheera Frenkel. (2020, Aralık 16). Twitter will begin removing vaccine misinformation. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/12/16/technology/twitter-will-begin-removing-vaccine-misinformation.html>
- Shivali Best. (2020, Aralık 9). *People with “significant” allergic reactions told not to take new Covid vaccine*. Mirror. <https://www.mirror.co.uk/science/breaking-people-who-suffer-significant-23139049>
- Sıtma ilacının Covid-19 tedavisinde işe yaradığı sonucuna ulaşan Dr. Raoult ölüm tehditleri alıyor*. (2020, Mart 26). Mynet Haber. <https://www.mynet.com/sitma-ilacinin-covid-19-tedavisinde-ise-yaradigi-sonucuna-ulasan-dr-raoult-olum-tehditleri-aliyor-110106487366>
- Silviu “Silview” Costinescu. (2021, Mayıs 12). MAGNETOGENETICS – ISN’T THIS WHY VAXXERS TURN INTO FRIDGE DOORS AND MAGNETS STICK ON THEM?! *SILVIEW.Media*. <https://silview.media/2021/05/12/magnetogenetics-isnt-this-why-vaxxers-turn-into-fridge-doors-and-magnets-stick-on-them/>
- SKS Işığında COVID-19 Tanı Laboratuvarları Kalite Yönetimi Rehberi Hakkında... (2020, Haziran). SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ: SAĞLIKTA KALİTE, AKREDİTASYON VE ÇALIŞAN HAKLARI DAİRESİ BAŞKANLIĞI. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-66534/sks-isiginda-covid-19-tani-laboratuvarlari-kalite-yonetimi-rehberi-hakkinda.html>

- Spars-pandemic-scenario.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 04 Nisan 2021, gönderen https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2017/spars-pandemic-scenario.pdf
- Stacy Sampson. (2018, Aralık 3). *Respiratory acidosis: Causes, symptoms, and treatment* [Medical News Today]. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/313110>
- Steve Anderson. (2020). CBER Plans for Monitoring COVID-19 Vaccine Safety and Effectiveness. *Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee October 22, 2020 Meeting Presentation*, 27. <https://www.fda.gov/media/143557/download>
- Supreme Court: Pfizer, Moderna et al. may own your genes once you're injected with their lab-created mRNA, DNA. (2021, Nisan 27). *The COVID Blog*. <https://thecovidblog.com/2021/04/27/supreme-court-pfizer-moderna-et-al-may-own-your-genes-once-youre-injected-with-their-lab-created-mrna-dna/>
- T. L. B. Staff. (2021, Haziran 29). Analysis of Vaccination Vial Confirms Presence of Graphene Nanoparticles [VIDEO]. *Europe Reloaded*. <https://www.europereloaded.com/analysis-of-vaccination-vial-confirms-presence-of-graphene-nanoparticles/>
- Tanner Howard. (2018, Mayıs 8). *Homeownership is dead. The future lies in public housing*. Salon. https://www.salon.com/2018/05/08/homeownership-is-dead-the-future-lies-in-public-housing_partner/
- Tanzania COVID-19 lab head suspended as president questions data*. (2020, Mayıs 5). AL JAZEERA. <https://www.aljazeera.com/news/2020/5/5/tanzania-covid-19-lab-head-suspended-as-president-questions-data>
- Teen Who Had Heart Attack After COVID Vaccine Tells RFK, Jr.: 'I Thought It Was Safe'. (2021, Temmuz 7). *Children's Health Defense*. <https://childrenshealthdefense.org/defender/isaiah-harris-rfk-jr-the-defender-podcast-teen-heart-attack-covid-vaccine/>
- The Bernician. (2021, Nisan 21). *Globalist Banker Predicted Scamdemic & Genocide of The Useless*. The Bernician. <https://www.thebernician.net/globalist-banker-predicted-scamdemic-genocide-of-the-useless/>
- The Canadian Press Staff. (2021, Temmuz 4). *Gisele Levesque, the first person in Canada to be vaccinated against* CTV News. <http://archive.is/jPIHn>
- The COVID Blog—Official blog of COVID Legal USA. Vaccines are the leading cause of coincidences. Stay Vigilant*. (t.y.). The COVID Blog. Geliş tarihi 01 Ağustos 2021, gönderen <https://thecovidblog.com/>
- The COVID World*. (t.y.). The COVID World. Geliş tarihi 17 Ağustos 2021, gönderen <https://thecovidworld.com/>
- The Daily Expose. (2021, Nisan 25). *An exclusive interview with Dr Mike Yeadon*. Daily Expose. <https://dailyexpose.co.uk/2021/04/25/an-exclusive-interview-with-dr-mike-yeadon/>
- The Johns Hopkins Center for Health Security, The World Economic Forum, & The Bill & Melinda Gates. (2019, Ekim 18). *Resources for Event 201, a high-level pandemic exercise*. Event 201. <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/resources>
- The OpenVAERS Project*. (t.y.). The OpenVAERS Project. Geliş tarihi 25 Nisan 2021, gönderen <https://www.OpenVAERS.com>

- The Truth About the Status of Covid-19; the Effectiveness of HCQ & Novel Treatment Approaches. (2020, Temmuz 9). *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/the-truth-about-the-status-of-covid-19-the-effectiveness-of-hcq-novel-treatment-approaches/>
- The World Economic Forum's Centre for Cybersecurity Platform. (2021). *Cyber Polygon*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/projects/cyber-polygon/>
- The-scam-has-been-confirmed-Dsalud-November-2020.pdf*. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <http://philosophers-stone.info/wp-content/uploads/2020/11/The-scam-has-been-confirmed-Dsalud-November-2020.pdf>
- Thomas Clark. (2020). *ACIP COVID-19 Vaccines Work Group*. 8. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-Clark-508.pdf>
- Thomas Jefferson University. (2021, Haziran 12). New Discovery Shows Human Cells Can Write RNA Sequences Into DNA – Challenges Central Principle in Biology. *SciTechDaily*. <https://scitechdaily.com/new-discovery-shows-human-cells-can-write-rna-sequences-into-dna-challenges-central-principle-in-biology/>
- Tobias BLACK. (2020, Nisan 23). *World doctor president criticizes mask requirement*. Web24 News. <https://www.web24.news/u/2020/04/world-doctor-president-criticizes-mask-requirement.html>
- Tom Jefferson & Carl Heneghan. (2020, Temmuz 23). *Masking lack of evidence with politics*. The Centre for Evidence-Based Medicine. <https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>
- Trump says he is 'not scheduled' to take Covid-19 vaccine yet & White House staff will be vaccinated 'somewhat later'*. (2020, Ekim 14). RT International. <https://www.rt.com/usa/509567-trump-white-house-vaccine-later/>
- Twitter Safety. (2020, Kasım 16). *COVID-19: Our approach to misleading vaccine information*. Twitter. https://blog.twitter.com/en_us/topics/company/2020/covid19-vaccine.html
- Tyler Durden. (2021, Haziran 17). *"This Is Worrying Me Quite A Bit": mRNA Vaccine Inventor Shares Viral Thread Showing COVID Surge In Most-Vaxxed Countries*. ZeroHedge. <https://www.zerohedge.com/covid-19/worrying-me-quite-bit-mrna-vaccine-inventor-shares-viral-thread-showing-covid-surge-most>
- Tyler Durden, ZeroHedge News. (2020, Kasım 23). *"Pandemic is Over" – Former Pfizer Chief Science Officer Says "Second Wave" Faked On False-Positive COVID Tests*. *Health Impact News*. <https://healthimpactnews.com/2020/pandemic-is-over-former-pfizer-chief-science-officer-says-second-wave-faked-on-false-positive-covid-tests/>
- Tyler S. Farley. (2021, Temmuz 20). Remember when the initial decision to not use Hydroxychloroquine and Ivermectin was based on data from a fake company run by a known scammer and a former adult actress? Yes, that really happened.. *The Culture Chronicles*. <http://theculturechronicles.com/index.php/2021/07/20/remember-when-the-initial-decision-to-not-use-hydroxychloroquine-and-ivermectin-was-based-on-data-from-a-fake-company-run-by-a-known-scammer-and-a-former-adult-actress-yes-that-really-happened/>

- UK's Ministry of Defence. (2021, Mayıs 13). *Human Augmentation – The Dawn of a New Paradigm*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/human-augmentation-the-dawn-of-a-new-paradigm>
- Updated: Lancet Published a Fraudulent Study: Editor Calls it “Department of Error”. (2020, Haziran 2). *Alliance for Human Research Protection*. <https://ahrp.org/the-lancet-published-a-fraudulent-study-editor-calls-it-department-of-error/>
- Vaccine Injury Stories. (t.y.). *Circle of Mamas*. Geliş tarihi 01 Ağustos 2021, gönderen <https://circleofmamas.com/vaccine-injury-stories/>
- Vaccines. (2020, Eylül 1). COVID19 UNCENSORED. <https://thevirus.wtf/vaccines/>
- (VIDEO) Jennifer Gibson: Canadian Actress Develops Bell's Palsy 2 Weeks After AstraZeneca COVID-19 Jab. (2021, Ağustos 14). *The COVID World*. <https://thecovidworld.com/jennifer-gibson-canadian-woman-develops-bells-palsy-2-weeks-after-astrazeneca-covid-19-vaccine/>
- Vincent DRAGUET. (2020, Nisan 8). *COVID-19 Convalescent Plasma Transfusion* [Text]. Public Health - European Commission. https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/covid-19_en
- Vivek: 59-Year-Old Bollywood Actor Dies Of Cardiac Arrest 2 Days After Televised Vaccination, Actor Mansoor Ali Khan Speaks Out. (2021, Ağustos 15). *The COVID World*. <https://thecovidworld.com/vivek-59-year-old-bollywood-actor-dies-2-of-cardiac-arrest-2-days-after-televized-vaccination-fans-question-covid-19-vaccine-safety/>
- Whitney J. Palmer. (2021, Şubat 6). *How to Handle a COVID-19 Vaccine-Related Adenopathy Seen on Breast MRI*. Diagnostic Imaging. <https://www.diagnosticimaging.com/view/how-to-handle-a-covid-19-vaccine-related-adenopathy-seen-on-breast-mri>
- Will Stewart & Seamus Duff. (2020, Aralık 20). *Scientist working on Covid vaccine found with stab wound after 14th-floor fall*. Dailystar.Co.Uk. <https://www.dailystar.co.uk/news/world-news/scientist-working-covid-vaccine-found-23197309>
- Wilson, D., Dutta, S., Mohammad, N., Berthe, F., Korableva, Z., Hersey, S. H., & Ross, A. (2020). The World Bank: COVID-19 STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PROGRAM (SPRP) (P173789). *The World Bank*, PCBASIC0219761, 63. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/993371585947965984/pdf/World-COVID-19-Strategic-Preparedness-and-Response-Project.pdf>
- Yangınlar ne zaman başladı? Yangının kaçınıcı günü? Manavgat yangını ne zaman başladı? Orman yangınları son dakika! (2021, Ağustos 5). Haberler.com. <https://www.haberler.com/yanginlar-ne-zaman-basladi-yanginin-kacinci-gunu-14305264-haberi/>
- Yanni Gu. (2020, Kasım 26). *A closer look at U.S. deaths due to COVID-19*. The Johns Hopkins News-Letter. <https://web.archive.org/web/20201126163323/https://www.jhunewsletter.com/article/2020/11/a-closer-look-at-u-s-deaths-due-to-covid-19>
- Yaron Steinbuch. (2020, Mayıs 15). Wuhan man suffers collapsed lung while running with face mask. *New York Post*. <https://nypost.com/2020/05/15/wuhan-man-suffers-collapsed-running-while-running-with-face-mask/>
- Yassine, H., Corbett, K., Joyce, M., McLellan, J., Graham, B., Kanekiyo, M., Ward, A., Cottrell, C., Wang, N., Pallesen, J., Turner, H., & Kirchdoerfer, R. (2021). *Prefusion Coronavirus Spike Proteins and Their Use* (Patent Sy U.S. Pat: 10,960,070). <https://www.ott.nih.gov/technology/e-234-2016>

- lyunus! (2014, Temmuz 11). *MMS - Master Mineral Solution Klordioksit (Mucize Mineral Solusyon)*. wowTURKEY. <http://wownturkey.com/forum/viewtopic.php?t=136177&start=0>
- Yuri Deigin. (2020, Mayıs 3). *Lab-made? CoV2 genealogy through the lens of gain-of-function research*. Medium. <https://yurideigin.medium.com/lab-made-cov2-genealogy-through-the-lens-of-gain-of-function-research-f96dd7413748>
- Yusuf Özcan. (2020, Nisan 17). *Nobel ödüllü Fransız doktor, "Kovid-19'un Çin'de laboratuvarı ürettiğini" iddia etti*. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/nobel-odullu-fransiz-doktor-kovid-19un-cinde-laboratuvarida-uretildigini-iddia-etti/1809060>
- Yvette Brend. (2021, Mayıs 15). *B.C. man loses 2 metres of intestine following rare reaction to AstraZeneca vaccine* | CBC News. CBC News. <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/langley-man-intestine-vaccine-effect-1.6027830>
- ZeroHedge Janitor. (2020, Kasım 1). *Wodarg Yeadon EMA Petition Pfizer Trial FINAL 01DEC2020*. Scribd. <https://www.scribd.com/document/487135032/Wodarg-Yeadon-EMA-Petition-Pfizer-Trial-FINAL-01DEC2020-en-Unsigned-With-Exhibits>
- ZeroHedge News. (2021, Ocak 16). *55 Americans Have Died Following mRNA COVID Injections as Norway Death Toll Rises To 29*. Medical Kidnap. <https://medicalkidnap.com/2021/01/16/55-americans-have-died-following-mrna-covid-injections-as-norway-death-toll-rises-to-29/>

EK-2.9.2.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Haberler ve Diğer Yazılar)

- 5G and the IOT: Scientific Overview of Human Health Risks. (t.y.). *Environmental Health Trust*. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://ehtrust.org/key-issues/cell-phoneswireless/5g-networks-iot-scientific-overview-human-health-risks/>
- China rolls out "one of the world's largest" 5G networks. (2019, Kasım 1). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/business-50258287>
- Elizabeth Shim. (2019, Şubat 1). *Millions in Japan affected as flu outbreak grips country*. UPI. https://www.upi.com/Top_News/World-News/2019/02/01/Millions-in-Japan-affected-as-flu-outbreak-grips-country/9191549043797/
- Flora Graham. (2008, Nisan 4). *Sweat ducts may act as giveaway "antennas"*. New Scientist. <https://www.newscientist.com/article/dn13589-sweat-ducts-may-act-as-giveaway-antennas/>
- Joel M. Moskowitz. (2019, Ekim 17). *We Have No Reason to Believe 5G Is Safe*. Scientific American Blog Network. <https://blogs.scientificamerican.com/observations/we-have-no-reason-to-believe-5g-is-safe/>
- Leo Kelion. (2020, Nisan 7). *Coronavirus: YouTube tightens rules after David Icke 5G interview*. BBC News. <https://www.bbc.com/news/technology-52198946>
- Naoya Kon. (2020, Temmuz 7). *Cloth face masks offer zero shield against virus, a study shows*. The Asahi Shimbun. <http://www.asahi.com/ajw/articles/13523664>

ourgreaterdestiny. (2020, Şubat 26). *5G, 60 GHz, Oxygen Absorption, You, and Coronavirus*. Our Greater Destiny. <https://ourgreaterdestiny.org/2020/02/5g-60-ghz-oxygen-absorption-you-and-coronavirus/>

Shigeaki (Shey) Hakusui. (2001, Nisan 10). *Fixed Wireless Communications at 60GHz Unique Oxygen Absorption Properties*. RF Globalnet. <https://www.rfglobalnet.com/doc/fixed-wireless-communications-at-60ghz-unique-0001>

EK-2.9.3 Videolar

Aşağıdaki “EK-2.9.3.1 COVID-19” başlığında 144 adet ve “EK-2.9.3.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon” başlığında 13 adet olmak üzere toplam 157 adet video bulunmaktadır.

EK-2.9.3.1 COVID-19 (Videolar)

A cyber-attack with COVID-like characteristics? (2021, Ocak 18). World Economic Forum. <https://www.weforum.org/videos/a-cyber-attack-with-covid-like-characteristics/>

Alex Jones. (2021, Nisan 4). *Emergency Saturday Broadcast! World Shocked By SPARS 2025-2028 Document*. The Alex Jones Show. <https://banned.video/watch?id=6068e6f54749bf7c6f0fcb7b>

All The Honest News Fit To Publish. (2021, Mayıs 2). *Dr. Mike Yeadon Interview by Planet Lockdown*. EarthNewspaper.com. <https://www.bitchute.com/video/wkICPGKisAv4/>

Anonymous. (2020, Kasım 20). *Mike Yeadon Unlocked*. LBRY. <https://lbry.tv/Mike-Yeadon-Unlocked:0ca6e66a244be97b382aaaff14be94140a422eb>

Anthony Patch. (2021, Nisan 22). *Dr. Roger Hodkinson Summarizes It ALL (Again)*. anthonypatchofficial. <https://www.bitchute.com/video/TA1Uq87F4D0w/>

Antinous Antinoos. (2011, Aralık 16). *Confessions of an economic hitman*. <https://www.youtube.com/watch?v=RVsB07CcSNw>

Aydın Zeyfeoglu. (2021, Mayıs 21). *Covid19 Aşısında Chip Var mı? Miknatıs deneyi...* <https://www.youtube.com/watch?v=4Hofzb5ToW4>

Back To The Light. (2021, Haziran 7). *Nobel prize winner Prof. Luc Montagnier, Dr. Wolfgang Wodarg, Viviane Fischer and Reiner Fuellmich*. Alternative Media. <https://www.bitchute.com/video/AsB0BZ0lafBi/>

BANNED.VIDEO. (2021, Haziran 17). *VIDEO: Male Actor Caught Playing Patient In COVID Propaganda Piece*. Infowars. <https://www.bitchute.com/video/P1Zq9b6cQJek/>

best_regards. (2021, Haziran 13). *Magnetic and negative voltage detected after getting the vaccine*. best_regards. <https://www.bitchute.com/video/sTyadXA5uQy1/>

Carneval. (2020, Nisan 5). *Are We Experiencing Deja Vu? (Kary Mullis) ...Carneval*. <https://www.youtube.com/watch?v=FJuv1cB0zrI&feature=youtu.be>

CensoredVideos1984. (2021, Mayıs 29). *Dr. Pierre Gilbert in 1995 telling us about Magnetic Vaccines being used to control people*. CensoredVideos1984. <https://www.bitchute.com/video/bAqPKSCcdl1o/>

Charity A. (2020, Nisan 22). *Another Creepy Accurate Pre CV19 Interview of Foreshadowing 2014*. <https://www.youtube.com/watch?v=nfA7m7PB9t4&feature=youtu.be>

Chembuster. (2021, Temmuz 13). *A very precise explanation of what happens in the body after the vaccination—Prof. S. Bhakdi*. Chembuster. <https://www.bitchute.com/video/5CyfPr00KqcM/>

Chubbyemu. (2020, Nisan 6). *What (Hydroxy)chloroquine Does To The Body*. <https://www.youtube.com/watch?v=ILowf7Tw7QY&feature=youtu.be>

Computing Forever. (2020, Nisan 1). *A Deep Dive into the Coronavirus Crisis*. <https://www.youtube.com/watch?v=RkJELpndAOs&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020a, Mart 10). *Is This THE Big Event? - Questions For Corbett*. <https://www.youtube.com/watch?v=tkkZhK1wC3M&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020b, Nisan 10). *Corona World Order*. <https://www.youtube.com/watch?v=HB00mLArYBQ&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020c, Nisan 17). *Lies, Damned Lies and Coronavirus Statistics*. <https://www.youtube.com/watch?v=k1trzdmwR2M&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020d, Mayıs 8). *Bill Gates' Plan to Vaccinate the World*. https://www.youtube.com/watch?v=o7A_cMpKm6w&feature=youtu.be

corbetteport. (2020e, Mayıs 17). *Bill Gates and the Population Control Grid*. <https://www.youtube.com/watch?v=igx86PoU7v8&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020f, Haziran 3). *How is Japan Reacting NOW? - Questions For Corbett*. <https://www.youtube.com/watch?v=hJNXIbSpOy0&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020g, Kasım 18). *How to Spot a Propaganda Trial Balloon—#PropagandaWatch*. <https://www.youtube.com/watch?v=qDop7jQMURk&feature=youtu.be>

corbetteport. (2020h, Kasım 24). *What NO ONE is Saying About The Lockdowns*. https://www.youtube.com/watch?v=nuDQ_3g53qc&feature=youtu.be

Corona Gerçeği. (t.y.). *Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen* <https://www.bitchute.com/channel/PrChSQ3PLFFF/>

Corona Gerçeği. (2020, Haziran 16). *Bir Hemşirenin NEW YORK'taki Hastanede Yaptığı GİZLİ ÇEKİMLER*. <https://www.youtube.com/watch?v=gQ0GQGexCAs&feature=youtu.be>

Counterpropaganda2020. (2020, Kasım 12). *Prof. Dr. Sucharit Bhakdi—The Side Effects of the Genetic Vaccine*. LBRY. <https://lbry.tv/Prof.-Dr.-Sucharit-Bhakdi---The-Side-Effects-of-the-Genetic-Vaccine.:e704187801f2e270f18f7d60737d718a7bf2ec1d>

Critically Thinking with Dr. T and Dr. P - Episode 44. (2021, Nisan 22). CriticallyThinking. <https://rumble.com/vfyvnc-critically-thinking-with-dr.-t-and-dr.-p-episode-44.html>

C-SPAN. (2021, Mayıs 11). *Exchange between Sen. Rand Paul and Dr. Anthony Fauci*. <https://www.youtube.com/watch?v=2MndwrOzDvo>

Del Bigtree. (2020a, Temmuz 10). *THIS LIVE MASK TEST SHOCKS VIEWERS*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/yplJmXQoLygi/>

- Del Bigtree. (2020b, Kasım 4). *HEALTH EXPERT: "STOP COVID VAX EXPERIMENTS"*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/256BhchLR0R6/>
- Del Bigtree. (2020c, Kasım 18). *'THE BIGGEST EXPERIMENT EVER DONE'*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/eMDtqBAIHRTu/>
- Del Bigtree. (2021a, Şubat 26). *FED UP*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/u4J9vhv7Dhtv/>
- Del Bigtree. (2021b, Haziran 4). *TROUBLING SCIENCE EMERGING ON SPIKE PROTEIN*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/jUBRHTZ2ukC7/>
- Del Bigtree. (2021c, Haziran 14). *PFIZER VP: "THE THING TO BE TERRIFIED OF IS YOUR GOVERNMENT"*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/eqzgyTMssFvn/>
- Del Bigtree. (2021d, Haziran 24). *Episode 221: THE mRNA INSIDER*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/zxOH2J3PHh1t/>
- Del Bigtree. (2021e, Temmuz 20). *W.H.O. WHISTLEBLOWER CONNECTS THE DOTS*. The Highwire with Del Bigtree. <https://www.bitchute.com/video/HZ94izRdfvnW/>
- Dr. John Bergman D.C. (2020a, Mart 22). *Corona virus, Who is it killing and why are they dying*. <https://www.youtube.com/watch?v=onrWLT6XYKk&feature=youtu.be>
- Dr. John Bergman D.C. (2020b, Nisan 5). *The agenda behind the feardemic*. <https://www.youtube.com/watch?v=8Ux4mEqwjHk&feature=youtu.be>
- Dr. John Bergman D.C. (2020c, Nisan 10). *Control of a virus or control of a population THT in 10 min*. https://www.youtube.com/watch?v=GYX7kR0_ZRI&feature=youtu.be
- Dr Rashid A Buttar. (2020, Nisan 25). *Part 1 of 4—Roundtable Discussion with Dr. Judy Mikovits | Dr. Rashid A Buttar*. https://www.youtube.com/watch?v=Leg75TPfLIQ&list=PL2hxY8hJhxEmCSvN7wBD_KfiL8v-YiGsS&index=4
- Dr Vernon Coleman. (2021, Haziran 24). *Most Mask Wearers will be Dead or Demented in Ten Years*. https://brandnewtube.com/watch/most-mask-wearers-will-be-dead-or-demented-in-ten-years_1zqhMQASdjPrMiw.html
- Drbeen Medical Lectures. (t.y.). *Dr. Bruce Patterson Talks about COVID-19*. Geliş tarihi 31 Temmuz 2021, gönderen <https://www.youtube.com/watch?v=n9spx-4opMI>
- DrsViewsOnVaccines. (2021, Şubat 13). *David Martin, PhD | The COVID Vaccine: A Vaccine or "Gene Therapy" Technology? Critical Views on Immunology and Vaccines*. <https://www.bitchute.com/video/FDpGljkivjVm/>
- EarthNewspaper.com. (2021, Ağustos 16). *Please Listen To The Latest Message From Dr. Mike Yeadon, Former Pfizer VP. All The Honest News Fit To Publish*. <https://www.bitchute.com/video/cEIKCULoyRx4/>
- EmitZone. (2021, Haziran 16). *HighWire's Reporter gives a magnetic challenge (Vaccine Bodies)*. EmitZone. <https://www.bitchute.com/video/bUXEHBhbPNMa/>
- EUMELs Media Library. (2020, Mart 27). *The Bite Pt.1—In Pursuit of Truth Presents—3.26.20 [mirrored]*. Free Your Mind. <https://www.bitchute.com/video/Vgr8avZEKqfp/>

- Evrin Ağacı. (t.y.). *Aşı Olmak Sizi Manyetik Yapar mı?* Geliş tarihi 26 Haziran 2021, gönderen <https://www.youtube.com/watch?v=cYJht0z3D9A>
- Eyyup AKBULUT. (2021, Mayıs 18). “Esenlik Bildirisi” Salgın, Tedbirler ve Hukuk. https://www.youtube.com/watch?v=pENNS96U_I
- FalconsCAFE. (2020, Kasım 3). “These vaccines are unlikely to ‘completely sterilize’ a population” Professor Sir John Bell, SAGE! FalconsCAFE. <https://www.bitchute.com/video/wQr0IKGGdQJ7/>
- Fearless Nation. (2021, Haziran 23). *Recordings of Moderna Representative Making HORRIFIC Admission About Jab*. Fearless Nation. <https://www.bitchute.com/video/WdL2k7tnujf9/>
- Free Your Mind. (2021, Mayıs 24). *Covid crisis actor epic fail! [Mirrored]*. EUMELs Media Library. <https://www.bitchute.com/video/vY3K19tr6u0Q/>
- Freedom of Speech USA. (2021, Şubat 14). *SHAWN SKELTON AFTER MODERNA COVID19 VACCINE!* Freedom of Speech USA. <https://www.bitchute.com/video/VMiEX0CbhffP/>
- GreenMedInfo.com. (2020, Mart 15). *Coronavirus Fear, Germ Theory, Exosomes, and Resiliency—Thomas Cowan, MD, and Sayer Ji*. <https://www.youtube.com/watch?v=fvqNc4m5oOI&feature=youtu.be>
- Gregoriana Amsterdam. (2020, Mayıs 18). *Italian Congress woman Sara Cunial exposes Bill Gates Vaccine Scam*. <https://www.youtube.com/watch?v=CgfPpj2moVw&feature=youtu.be>
- Hamza Yardımcıoğlu. (2021, Haziran 7). *Gizli Dosya—Tıp Doktoru Her Şeyi Açıkladı! | Hamza Yardımcıoğlu & Prof. Dr. Serhat Fındık*. https://www.youtube.com/watch?v=8xFLAXgnN_s
- Harry Vox. (2021, Nisan 14). *Physicist And Nuclear Cardiologist Issues Dire Warning About Vaccines*. Harry Vox - Unsafe Space. <https://www.bitchute.com/video/9ScKs7JBDYXb/>
- hashtag6zer0s. (2020, Mayıs 6). *PlanDemic, a film about the global plan to take control of our lives, liberty, health & freedom*. hashtag6zer0s. <https://www.bitchute.com/video/rZ8AwHwO5qLD/>
- HATE_SPEECH. (2021, Mayıs 11). *MAGNET CHALLENGE*. HATE_SPEECH. <https://www.bitchute.com/video/7KYUWq84c9ZS/>
- Her Açıdan. (2021, Mart 18). *Her Açıdan 17 Mart 2021 | Hüseyin Çiloğlu*. <https://www.youtube.com/watch?v=HIDByxRnIRM>
- hugotalks. (2021, Haziran 7). *GMB Covid Man Is ACTOR / Hugo Talks Some More #lockdown*. hugotalks. <https://www.bitchute.com/video/zw8c5Dox6t27/>
- Ihlas News Agency. (2021, Haziran 17). *Afyonlu Vatandaşın İlginç İddia: Kovid-19 Aşısı Olduğu Koluna 1 Lira Yapıştı*. <https://www.youtube.com/watch?v=IP5RXHHtco8>
- Important Covid Videos. (2021, Haziran 16). *Dr. Charles Hoffe: Many Vaccinated will die within 3 years from microclots*. Subscribe for High Quality Covid-Related Videos. <https://www.bitchute.com/video/mwSwvlCHGdy4/>
- Inessa S. (2020, Nisan 21). *EX-RUSSIAN INTEL OFFICER: Depopulation agenda is real*. <https://www.youtube.com/watch?v=t2vqjBtntlI&feature=youtu.be>
- InspiringMinds. (2021a, Haziran 1). *Magnetic After Vaccine Compilation*. InspiringMinds. <https://www.bitchute.com/video/ML1Y5hLrxHed/>

InspiringMinds. (2021b, Haziran 7). *Vaccinated Causing Radio Interference*. InspiringMinds. <https://www.bitchute.com/video/yzbtkNEJ0e31/>

InspiringMinds. (2021c, Haziran 8). *Magnetism Added To Mrna Vaccine Intentionally To Force It Round Your Body*. InspiringMinds. <https://www.bitchute.com/video/P8AdDHdTKxxl/>

International Tribunal for Natural Justice. (2019, Ekim 4). *Jim Humble—ITNJ WITNESS TESTIMONY*. <https://www.youtube.com/watch?v=9H4DxZ6pQZ0&feature=youtu.be>

ice.age.farmer. (2020, Kasım 15). *“Next Crisis Bigger than COVID”—Power Grid/Finance Down—WEF’s Cyber Polygon*. ice.age.farmer. <https://www.bitchute.com/video/7jdzaIvviv0x/>

insan dedikleri. (2021, Haziran 19). 2. *Doz Biontech Aşı Sonucu Çip Aktif Mi Oldu—Mıknatıs Etkisi*. <https://www.youtube.com/watch?v=pg3zKOFgzow>

James Johnson. (2021, Şubat 12). *Pfizer & Moderna COVID Vaccine Causing Death & Injury—Dr. Judy Mikovits—January 29th, 2021*. James Johnson. <https://www.bitchute.com/video/7ZJwGGNkY3E/>

James Lyons-Weiler. (2021, Ocak 21). *Pathogenic Priming and Antibody Dependent Enhancement and COVID19*. <https://www.youtube.com/watch?v=TEdVZcp7Lbc&feature=youtu.be>

JHCHS website designer. (2019, Ekim 18). *Event 201 videos including discussions and a highlights reel*. Johns Hopkins Center for Health Security. <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/videos.html>

Jim_Crenshaw. (2021, Mayıs 15). *The Latest Magnetic Geniuses Magnets Stick To Covid Vaccine Injection Site FULL 2021 DOCUMENTARY*. Jim_Crenshaw. <https://www.bitchute.com/video/FMvFLxRotNFX/>

JRE Clips. (2020, Mayıs 14). *Dr. Rhonda Patrick Goes In Depth on the Benefits of Vitamin D*. <https://www.youtube.com/watch?v=tBSfIckPV44&feature=youtu.be>

KEEP EDUCATING YOURSELF. (2021, Şubat 13). *Dr. Davin Martin, Robert F. Kennedy Jr, Rocco Galati & Judy A. Mikovits, PhD – THIS IS NOT A VACCINE !* Bobby Ronsson. <https://www.bitchute.com/video/Jm822q6f424L/>

Kevin W. McCairn Ph.D. (2021, Ocak 15). *SARS-CoV-2 An Aerosolized Prion Disease—And Potential Symptomatic Profile*. <https://www.youtube.com/watch?v=aSuq01VIEs>

Kracalactaka. (2020, Ağustos 19). *Human 2.0 ? A Wake-Up About COVID19 Vaccine - Dr. Carrie Madej (a good Plandemic Companion video)*. Kracalactaka. <https://www.bitchute.com/video/Ofm3QnUjclJT/>

LauraLynn. (2021, Nisan 13). *Dr. Charles Hoffe Sounds The Alarm*. Laura Lynn Tyler Thompson. <https://www.bitchute.com/video/mhLU0zzTPYv6/>

Life Global. (2021, Haziran 17). *Vücutuna metal eşya yapışmasını Biontech aşısına bağladı*. <https://www.youtube.com/watch?v=5oyG8w9MCXs>

Lillian McDermott Radio Show/Classroom. (2021, Nisan 8). *Judy Mikovits, PhD, Is It A COVID Vaccine OR A “Kill Shot”? (Part 3 of 3)*. Lillian McDermott Radio Show/Classroom. <https://www.bitchute.com/video/C30vuMCoE5Up/>

Mario Aguilar. (2020, Mayıs 7). *Former AIDS Scientist Calls Out Dr. Fauci’s Medical Corruption*. Patrick Bet-David. <https://www.patrickbetdavid.com/former-aids-scientist-calls-out-dr-faucis-medical-corruption/>

- Marty Leeds. (2020, Aralık 1). *Kary Mullis, the Inventor of the PCR Test, Explains Why Its Results Are Meaningless*. Need To Know. <https://needtoknow.news/2020/12/kary-mullis-the-inventor-of-the-pcr-test-explains-why-its-results-are-meaningless/>
- Mercola. (2020a, Mart 8). *Coronavirus- Interview with Dr. Francis A. Boyle*. <https://www.youtube.com/watch?v=VVTbW47hPmo&feature=youtu.be>
- Mercola. (2020b, Nisan 17). *Coronavirus (COVID-19)- Interview with Andrew W. Saul*. <https://www.youtube.com/watch?v=8u4YbSIDRbc&feature=youtu.be>
- Mercola. (2020c, Nisan 24). *Coronavirus (COVID-19)—Interview with Dr. Francis A. Boyle*. <https://www.youtube.com/watch?v=mMzL227rbiE&feature=youtu.be>
- Mercola. (2020d, Mayıs 4). *SARS-CoV-2- Interview with Judy Mikovits*. <https://www.youtube.com/watch?v=eSgN8ONNKVs&feature=youtu.be>
- MIG MAG. (2021, Nisan 12). *Predictive programing—Vexille movie from 2007*. <https://www.youtube.com/watch?v=CwXrOltlp4Q>
- Microbehunter. (2021, Nisan 4). *Why you should NOT be worried about microscopic worms (Morgellons) in your Face Mask* ↗ 188. <https://www.youtube.com/watch?v=erE45Nfa6No>
- Mikey088. (2021, Şubat 13). *COVID Vaccine and COVID Outpatient Therapy 2/3/21*. Mikey088-COVID. <https://www.bitchute.com/video/ONW6Bj6Wqkn9/>
- Munkle. (2021, Haziran 17). *Inventor of COVID mRNA Vaccine Platform Says Something Has Gone Badly Wrong*. Munkle. <https://www.bitchute.com/video/CEpjXDQmdAer/>
- NACHO310. (2020, Ağustos 26). *David Goldberg BLOWS THE WHISTLE on Project Pogo, Project Zyphr*. NACHO310. <https://www.bitchute.com/video/ocMYUk8gX7KQ/>
- NESCI, A. (2020, Kasım 29). *DR. WAKEFIELD WARNS "THIS IS NOT A VACCINE, IT IS IRREVERSIBLE GENETIC MODIFICATION"*. BRANDNEWTUBE. https://brandnewtube.com/watch/dr-wakefield-warns-this-is-not-a-vaccine-it-is-irreversible-genetic-modification_bvTJWXmMhxLYj1R.html
- nobulart. (2020, Aralık 12). *Kary Mullis gives his opinion of Anthony Fauci*. https://www.youtube.com/watch?v=Oza1j2_WqBk&feature=youtu.be
- nunyabids345345. (2021, Ağustos 5). *Trumps doctor talks to israeli politicians and health minister about vaccine*. nunyabids345345. <https://www.bitchute.com/video/WsvhxBD4k1uZ/>
- officialplandemic. (2020, Ağustos 18). *Plandemic 2 | INDOCTORNATION (Download Link in Description)*. Official Account: Plandemic Documentary Series. <https://www.bitchute.com/video/4u7rt61YeGox/>
- Olivier1985. (2020, Mayıs 4). *Nicole Sirotek*. <https://www.youtube.com/watch?v=CvhTQV5FNUE&feature=youtu.be>
- ORWELLITO. (2021, Haziran 24). *BREAKING: THERE'S GRAPHENE OXIDE IN THE VACCINATION VIALS! IT'S CONFIRMED!!!* <https://rumble.com/vizycd-breaking-theres-graphene-oxide-in-the-vaccination-vials-its-confirmed.html>
- OVALmedia. (2020, Mart 14). *How Dr. Wolfgang Wodarg sees the current Corona pandemic*. https://www.youtube.com/watch?v=p_AyuhbnPOI&feature=youtu.be

Paul Cottrell. (2020, Mayıs 15). *Coronavirus War Room Ep19 (with Dr. Judy Mikovits)* by Dr. Paul Cottrell. <https://www.youtube.com/watch?v=ynCYggioBLc&feature=youtu.be>

Peak Prosperity. (2020, Mayıs 5). *Coronavirus: Are Our Scientists Lying To Us?* <https://www.youtube.com/watch?v=uZUJhKUbd0k&feature=youtu.be>

PodBean Development. (2021, Nisan 2). *The Delingpod: The James Delingpole Podcast—Dr Mike Yeadon* [PodBean]. <https://delingpole.podbean.com/e/dr-mike-yeadon-1617215402/>

Pzelda. (2021a, Haziran 21). *Truthzilla—Dr. Judy Mikovits—Plague of Corruption 19/06/2021*. DNA, MRNA, LIVE, VACCINE SAFETY, THE COVID AGENDA. <https://www.bitchute.com/video/go0ROkdPIDur/>

Pzelda. (2021b, Haziran 25). *SUCHARIT BHAKDI: “VACCINATING CHILDREN IS WORSE THAN GENOCIDE” 25/06/2021*. DNA, MRNA, LIVE, VACCINE SAFETY, THE COVID AGENDA. <https://www.bitchute.com/video/rVEZZikdITia/>

Rick Friedrich. (2020, Mart 31). *Dr. Thomas Cowan Covid19 fails koch’s postulates*. <https://www.youtube.com/watch?v=m3LgrcDAIJs&feature=youtu.be>

Sami Sparber. (2021, Nisan 19). *Texas House targets power grid flaw that cut electricity to natural gas facilities and worsened February blackouts. The Texas Tribune*. <https://www.texastribune.org/2021/04/19/texas-power-grid-failure-legislature-natural-gas/>

Sergeant Major. (2020a, Mayıs 7). *CBS FOUND USING CRISIS ACTORS TO FAKE COVID-19 TESTING - VERITAS (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/gjQwGB3dXS1c/>

Sergeant Major. (2020b, Kasım 25). *TIFFANY PONTES DOVER FAINTS IN 17 MINS, DEAD IN 10 HOURS [2020-12-24] (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/as1rvnNFNaQQ/>

Sergeant Major. (2021a, Nisan 4). *TESTING THE PCR TEST SWABS [2021-04-03] (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/t1LFQ6frXVEG/>

Sergeant Major. (2021b, Nisan 21). *DR. SUCHARIT BHAKDI WARNS COVID SHOTS WILL “DECIMATE WORLD POPULATION” [2021-04-16]—ALEX NEWMAN*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/L4jHFEN6EDiu/>

Sergeant Major. (2021c, Haziran 19). *MAGNET MEAT?! MANY CASES POPPING UP OF MAGNETS STICKING TO PACKAGE MEAT. CONTAMINATED FOOD SUPPLY?! SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO*. <https://www.bitchute.com/video/pFpdBMoFvSpA/>

Sergeant Major. (2021d, Haziran 20). *GIRLS PFIZER JAB REACTION: BLIND, DEAF, THROAT PARALYSIS, TREMORS [2021-06-19] (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/rWcbg2peAHWh/>

Sergeant Major. (2021e, Haziran 25). *COVID VAXX TURNED ME INTO MAGNETO [2021-06-25]—DESIGNERRGIRLL (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR’S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/YnjHqZ2a1UfF/>

Sergeant Major. (2021f, Temmuz 14). *MAGNETIC NANOMATERIALS IN THE INJECTIONS, MASKS & SWABS [2021-07-17]—POLLY ST. GEORGE (VIDEO)*. <https://www.bitchute.com/video/9p6UC8tCKSg1/>

SGT Report. (2021, Haziran 25). *“IT’S A BIOWEAPON.”—Dr. Richard Fleming*. SGT Report. <https://www.bitchute.com/video/Hf17ACluBTxL/>

Shadow. (2020, Aralık 19). *World Economic Forum Chief Klaus Schwab Predicting Upcoming Cyber Pandemic*. <https://www.youtube.com/watch?v=uD6C63ZuDIQ>

Shawn Skelton. (2021, Ocak 8). Facebook. <https://www.facebook.com/shawn.skelton.73/posts/403541337597874>

Silview Media Backup Channel. (2021, Mayıs 12). *Magnetogenetics—The reason why jabbed people have a special magnetism lately. More in description*. <https://www.youtube.com/watch?v=VEnOKvv6gCg>

sixesfullofnines. (2020, Mayıs 2). *Luc Montagnier HIV Nobel Prize Winner Says Virus “Bio-engineered” in Lab* 黄艳玲 17/04/20. <https://www.youtube.com/watch?v=durcHyxpFT4&feature=youtu.be>

SixthSense. (t.y.). *Current Outlook on 2021- Dr. Tenpenny and Reinette Senum—MRNA SHOTS ticking time bomb!!* SixthSense. Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.bitchute.com/video/hn4WNaqQ9C6h/>

Spacebusters. (2020a, Mart 4). *Important Information on Coronavirus 5G Kung Flu*. Spacebusters. <https://www.bitchute.com/video/mWcUoESRO0c5/>

Spacebusters. (2020b, Mart 16). *PART 2!!: IMPORTANT INFORMATION ON CORONAVIRUS 5G KUNG FLU*. Spacebusters. <https://www.bitchute.com/video/7NuuW1b9Z9rR/>

Spacebusters. (2020c, Mart 21). *Part 3: IMPORTANT INFORMATION ON CORONAVIRUS KUNG FLU*. Spacebusters. <https://www.bitchute.com/video/4iFI8whxumKJ/>

Spacebusters. (2020d, Mart 25). *Part 4: What your momma should have told you but never knew herself*. Spacebusters. <https://www.bitchute.com/video/9z0E4ZxaQbbr/>

Spacebusters. (2020e, Nisan 4). *Part 5 Finale: IMPORTANT INFORMATION ON CORONAVIRUS UN-5G-enda 21 KUNG FLU PATSY*. Spacebusters. <https://www.bitchute.com/video/GbM7lvvM7QgW/>

specializedtom. (2021a, Ocak 19). *Sucharit Bhakdi—Full Interview | Planet Lockdown*. Banned Youtube Videos. <https://www.bitchute.com/video/O0ZdVXNyjjCW/>

specializedtom. (2021b, Mayıs 1). *Perspectives on the Pandemic | “Blood Clots and Beyond” | Journeyman.TV*. Banned Youtube Videos. <https://www.bitchute.com/video/6zhoYPgAe8KR/>

Spiro Skouras. (2020, Mart 22). *Financial Expert: Central Banks Fostering Global Collapse By Design*. <https://www.youtube.com/watch?v=P33HS9D8Grs&feature=youtu.be>

Steve Willis. (2020, Kasım 30). *“These vaccines are unlikely to “completely sterilize” a population. Professor Sir John Bell, SAGE!* <https://www.youtube.com/watch?t=107&v=IMAKFKprzRQ&feature=youtu.be>

STEW PETERS SHOW. (2021, Haziran 25). *LEAKED AIRLINE DOCUMENTS REVEAL HORRIFIC DETAILS ABOUT “VACCINATED” PILOTS*. AnonTruther. <https://www.brighteon.com/4c5513aa-42fa-418a-a5b3-f92c42fb6777>

StopFundingIsrael. (2020, Nisan 3). *Empty Hospitals Worldwide expose Covid19 HOAX*. StopFundingIsrael. <https://www.bitchute.com/video/RDR0fd7mUERj/>

Themistocles. (2018, Şubat 3). *Brendon O’Connell—The Key to Understanding Zio Power*. Themistocles. <https://www.bitchute.com/video/yUfNOmIm6sj8/>

Tim Truth. (2021a, Nisan 3). *VAERS: Hundreds Of Vaccine Related Deaths? Or Random Coincidences? You Decide!* LBRY. <https://lbry.tv/Deathswithin1day-1:ecbd73344b003864c134fb34e1e08eff79a4c1bf>

- Tim Truth. (2021b, Mayıs 11). *ULTIMATE COMPILATION: Covid Vaccine & Magnets Sticking To Arm (11 Examples To Date)*. Odysee. <https://odysee.com/Magnet-covidvax-arm-ultimate-compilation:fd8720ec88f4b73fdc77d28bc9c836dd0f7919c9>
- TruthVideos1984. (2021a, Nisan 4). *Prof Dolores Cahill: "mRNA Vaccine will Kill People in their 70s in Two to Three Years"*. TruthVideos1984. <https://www.bitchute.com/video/HsXYbU76OtpS/>
- TruthVideos1984. (2021b, Mayıs 19). *Nobel Prize Winner Prof. Luc Montagnier (88): "The Covid Vaccine is Creating the Variants"*. TruthVideos1984. <https://www.bitchute.com/video/vET2E4xW6Gmp/>
- Valuetainment. (2020, Mayıs 8). *My response to Dr Judy Mikovits Video Banned by YouTube*. <https://www.youtube.com/watch?v=CUIXYlf8euY&feature=youtu.be>
- VAXXED TV. (2020, Ekim 12). *Current Events With Dr. Judy Mikovits*. <https://www.youtube.com/watch?v=8wDzXBfJMs&feature=youtu.be>
- Verdict with Ted Cruz. (2020, Nisan 19). *Ted Cruz Reveals HUGE Coronavirus Bombshell...* <https://www.youtube.com/watch?v=WeD0qhR5XOY&feature=youtu.be>
- Vernon Coleman. (2020, Mayıs 24). *Coronavirus: A population control plan?* <https://www.youtube.com/watch?v=eljiWrbGTlk&feature=youtu.be>
- Videos—Jim Humble | MMS | Master Mineral Solution | Miracle Mineral Solution | JIMHUMBLE.CO. (t.y.).
Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://jimhumble.co/videos>
- Vitamingiller ! (2018, Mart 1). *MMS - Klordioksit Gerçekleri*. https://www.youtube.com/watch?v=X9Ln7itl_Uo&feature=youtu.be
- WokeAsFkNews. (2020, Nisan 6). *Corona Virus Pandemic Hospitals are Empty. TheyLieAboutEverything*. <https://www.bitchute.com/video/HeluR0ioSTmt/>
- Wouter De Heij. (2020, Eylül 23). *What Kary Mullis says about PCR testing—Some take away lessons for #COVID19?* <https://www.youtube.com/watch?v=iWOJKuSKw5c&feature=youtu.be>

EK-2.9.3.2 5G ve Elektromanyetik Radyasyon (Videolar)

- Environmental Health Trust. (2012, Nisan 25). *Cell Phone Dangers | Dr. Devra Davis @ National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS)*. <https://www.youtube.com/watch?v=wNNSztN7wJc&feature=youtu.be>
- Environmental Health Trust. (2015, Aralık 19). *Renowned Neurosurgeon Dr. Charlie Teo Calls For the Right To Know About Cell Phone Radiation*. <https://www.youtube.com/watch?v=yEfFkF1OHsY&feature=youtu.be>
- Environmental Health Trust. (2017, Şubat 27). *5G Technology: Potential Risks To Human Health: Excerpts From Scientific Conference*. <https://www.youtube.com/watch?v=QvPg1AyQ43I&feature=youtu.be>
- Environmental Health Trust. (2019a, Ocak 24). *CNN: Study Links Bee Decline to Cell Phones*. <https://www.youtube.com/watch?v=NRtFNwREACQ&feature=youtu.be>
- Environmental Health Trust. (2019b, Mart 20). *Dr. Miller: The Body of Evidence Linking Cell Phone and Wireless to Cancer*. <https://www.youtube.com/watch?v=1OITb3CrXNE&feature=youtu.be>

Environmental Health Trust. (2019c, Nisan 4). "5G Cannot Be Assumed Safe" NIH NTP Cell Phone Study Dr. Melnick presents on the. <https://www.youtube.com/watch?v=XyrdQE503Sc&feature=youtu.be>

Environmental Health Trust—YouTube. (t.y.). Geliş tarihi 21 Şubat 2021, gönderen <https://www.youtube.com/user/watchehtrust/videos>

Investigate Europe. (2019, Ocak 13). *The 5G mass-experiment: Big promises, unknown risks*. <https://www.youtube.com/watch?v=JKaoLxw0qJI&feature=youtu.be>

Mercola. (2020, Nisan 10). *EMFs and Coronavirus (COVID-19)—Interview with Brian Hoyer*. https://www.youtube.com/watch?v=Albj0_Pq3g4&feature=youtu.be

niezaleznatelewizja. (2018, Aralık 14). *5G Gigantic health hazard—Dr Barrie Trower & sir Julian Rose*. <https://www.youtube.com/watch?v=DLVlbPtNrVo&feature=youtu.be>

Outcast. (2019, Eylül 28). *Barrie Trower The Real Dangers of 5G and Wifi technologies*. <https://www.youtube.com/watch?v=fNHd1ZdxVtY&feature=youtu.be>

Sergeant Major. (2021, Nisan 23). *FORMER CELL PHONE COMPANY BOSS BLOWS WHISTLE ON 5G CORONAVIRUS [2020] (VIDEO)*. SERGEANT MAJOR'S TRUTHER INFO. <https://www.bitchute.com/video/s3k5a0Zm4tiY/>

Success Archive. (2020, Şubat 4). *5G Is A Weapon—The Hidden Military Use of 5G Technology—The Hidden Truth*. <https://www.youtube.com/watch?v=PiRrDcpU2T4&feature=youtu.be>

EK-3: YAZIMIN SAĞLADIĞI FAYDA SEBEBİYLE MİNNET DUYANLAR İÇİN DESTEK ADRESİ

Yazımla herhangi maddi bir beklentim bulunmamaktadır, ancak yazım çeşitli insanlar ve topluluklar tarafından, çeşitli sebepler itibariyle gayet faydalı bulunabileceği ve bunlardan bazılarının minnetlerini bana iletme isteyebileceklerini öngörüyorum. Başka insanlara iyilik yapmayı etik bulduğum kadar, bu iyiliğin karşılığında sunulan minnetleri de kabul etmeyi etik bulmaktayım. Bunun için, Bitcoin’den (BTC) daha Bitcoin (BTC) olan, tamamen gizli ve takip edilemez bir kripto para olan Monero’yu (XMR) en uygun metot olarak görüyorum. Herhangi bir kripto para borsasından fiat parayla (TL, USD, vd.) satın alabileceğiniz Monero’ları benim aşağıdaki cüzdan adresime gönderebilirsiniz.

I do not have any financial expectations with my writing, but I anticipate that my writing will be found very useful by various people and communities for various reasons, and some of them may wish to convey their gratitude to me. As much as I find it ethical to do good to other people, I also find it ethical to accept the gratitude offered in return for that good. For this, I consider Monero (XMR), a completely private and untraceable cryptocurrency that is more Bitcoin (BTC) than Bitcoin (BTC), as the most appropriate method. You can send Monero to my wallet address below, which you can buy from any cryptocurrency exchange with fiat money (TL, USD, etc.).

Monero (XMR) Adresim / My Monero (XMR) Address:
46dB4vy16S5SA1uJzA3F3neZhMpnKEj2f8wnmpbEG5tXboyY6gbPAM6hJBj1DZe6aXU2CdnmFQ4V4XA
RgajdUgEi6EAQqtr



Şekil EK: 3.1 Monero (XMR) Adresimin QR Kodu / The QR Code of My Monero (XMR) Address